UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

"DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL ELOY ALFARO"

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

DIRECTORA:

Lic. Estrellita Arciniega Gutiérrez, Mg. Sc.

AUTOR:

Diego Vicente Cañar Cuenca

LOJA – ECUADOR

2015

CERTIFICACIÓN

INFORME DEL DIRECTOR DE TESIS

Lic. Mg.

Estrellita Arciniega

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

CERTIFICA:

Que la presente tesis titulada: "DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL ELOY ALFARO" presentada por el Sr. Diego Vicente Cañar Cuenca, ha sido debidamente revisada y está en condiciones de ser entregado para continuar con los procesos legales que así lo dispone la universidad Nacional de Loja.

Loja, 27 de Octubre del 2015

.....

Lic. Mg. Estrellita Arciniega

AUTORIA

Yo **Diego Vicente Cañar Cuenca**, declaro ser el autor del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos, por lo cual los contenidos son de absoluta responsabilidad del autor.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio institucional- Biblioteca Virtual.

Autor: Diego Vicente Cañar Cuenca

Firma: .....

Cedula: 1104806185

Fecha: Loja, 27 de Octubre del 2015

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Diego Vicente Cañar Cuenca declaro ser autor de la tesis titulada: "DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL ELOY ALFARO" como requisito para optar al grado de Licenciado en Enfermería: autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización es dado y firmado en la ciudad de Loja a los 27 días del mes de Octubre del dos mil quince, firma el autor.

Firma: .....

Autora: Diego Vicente Cañar Cuenca

Cédula: 1104806185

Dirección: Cdla. Celi Román

Correo electrónico:dieg_viche@hotmail.es

Celular:0981320279

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Lic. Estrellita Arciniega Gutiérrez, Mg. Sc.

Tribunal de Grado: Lic. JudithFrancisco Pérez PhD

Lic. Gina Mercedes Monteros Cosios,Mg.Sc.

Lic.Denny Caridad Ayora Apolo,Mg.Sc.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios por su ayuda y bendiciones, darme la sabiduría, el entendimiento para culminar mi mayor reto.

A mi familia de manera especial a mis padres: Rosa Elena Cuenca Quezada y José Cañar quienes me brindaron su apoyo moral y económico incondicional, cuando más lo necesitaba ya que sin su ayuda no hubiera sido posible terminar satisfactoriamente este trabajo.

A mis hermanos: Patricio, Juan, Yovani, Diana y Sandra; por estar conmigo en mis triunfos y tropiezos ya que me apoyaron incondicionalmente y dándome siempre ánimos para seguir a delante.

A mis amigos (as) por ayudarme en el transcurso de mi carrera sin pedir nunca nada a cambio.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por haber dado la fortaleza y sabiduría, para permitirme desarrollar mi trabajo exitosamente; a la Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud Humana y a la Carrera de Enfermería por permitirme vivir una gran experiencia profesional y humana, brindándome sus enseñanzas para dar cumplimiento a mis metas personales y académicas.

A mis profesoras de la Carrera de Enfermería por los conocimientos impartidos en cada uno de los módulos de formación de manera especial a mi directora: Mg. Estrellita Arciniega por su paciencia y dedicación para la realización de mi trabajo de tesis

Finalmente a gradezco a todas las personas que de alguna forma hicieron posible la realización de este proyecto y que contribuyeron a culminar mi carrera.

Diego Vicente Cañar Cuenca.

a. TÍTULO

DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL ELOY ALFARO.

b. RESUMEN

En el ámbito de la salud, existen muchos problemas que investigar; sin embargo, existe un tema de actualidad que complejiza el escenario de la salud pública, debido al incremento del consumo de alcohol de manera desmesurada en personas adultas, y especialmente en adolescentes, lo que amerita un compromiso del Estado, la sociedad y la familia, para abordarlo desde sus múltiples aristas. El presente trabajo investigativo denominado "**DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL ELOY ALFARO**" es un estudio descriptivo. Se desarrolló en el periodo académico abril 2014-febrero 2015. Para la recolección de la información se aplicó la encuesta a 109 estudiantes del tercer año de bachillerato, con preguntas relacionadas a factores sociales y psicológicos determinándose los siguientes resultados: 95% de estudiantes consume alcohol y 63% lo hace algunas veces; y, entre los factores sociales y psicológicos relacionados al consumo de alcohol están: problemas familiares o de trabajo con el (50%); y, los compromisos sociales (41.28%). En cuanto a la información recibida sobre la prevención del consumo de alcohol por parte del plantel educativo el 72% manifiesta haber recibido información acerca del tema.

Palabras Clave: Alcoholismo, Consumo de alcohol, Adolescentes.

ABSTRACT

In the field of health, there are many problems to investigate; however, there is a topical subject that complicates the setting of public health, due to the increase of the consumption of alcohol in a manner disproportionate in adults, and especially in teenagers, what deserves a commitment of the State, society and family, to deal with it, from its multi-faceted, this present research work called "DETERMINATION OF THE FACTORS OF THE CONSUMPTION OF ALCOHOL IN THE STUDENTS OF THE NACIONAL ELOY ALFARO SCHOOL" it is a descriptive study. Developed in the academic period April 2014 - February 2015. For the collection of the information, the survey was applied to 109 students of the third year of high school, with questions related to social and psychological factors determining the following results: 95% of students consumed alcohol and 63% do so sometimes; and, Between the social and psychological factors related to the consumption of alcohol are: familiar problems or of work with (50 %); and, the social commitments (41.28 %). In regard to the information received on the prevention of alcohol consumption on the part of the campus 72% report having received information about the topic.

Keywords: Alcoholism, alcohol consumption, Teenagers

c. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa esencial del ser humano, en la que se experimentan cambios físicos y emocionales, como la ansiedad, depresión, factores que en algunas ocasiones propician conductas de riesgo como la búsqueda de sustancias como el alcohol, tabaco, etc.

En el ámbito de la salud, existen muchos problemas que investigar; sin embargo, existe un tema de actualidad que complejiza el escenario de la salud pública, debido al incremento del consumo de alcohol de manera desmesurada en personas adultas, y especialmente en adolescentes, lo que amerita un compromiso del Estado, la sociedad y la familia, para abordarlo desde sus múltiples aristas.

El consumo excesivo de alcohol causa alrededor de 1.8 millones de muertes anualmente a nivel mundial, de las que un tercio son debido a lesiones autointencionadas. (González & Galán 2007)

En Latinoamérica, el 5,5% de todas las muertes en el año 2002 fueron atribuibles al alcohol y el 14% de las muertes por cáncer estuvieron asociadas al hábito de consumo de alcohol. El consumo perjudicial de alcohol está también relacionado con problemas sociales y económicos, con el individuo, con la familia y la comunidad. (Andrés, S.2013)

Las causas del consumo de alcohol en los jóvenes son varias, lo hacen; para sentirse bien; para descansar y olvidar el estrés; para escapar de los problemas; porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas; para estar más a gusto en reuniones; para ser parte del grupo o para embriagarse. De manera que,

determinar la prevalencia exacta del alcoholismo en un lugar determinado es una tarea difícil. Según Gual, diversos autores reflejan cómo la mitad de las víctimas de malos tratos, atribuían al alcohol, como la causa principal de la violencia sufrida, a las que se unía el carácter violento del agresor de la familia. Los enfermos alcohólicos dentro del seno familiar, atribuyen mayoritariamente su hábito a las difíciles relaciones en su hogar. (Estévez, 2006)

La presente temática fundamenta el trabajo investigativo, en el que se plantearon los siguientes objetivos específicos: identificar los factores sociales y psicológicos relacionados al consumo de alcohol en los estudiantes; y, elaborar material educativo en base a los resultados obtenidos sobre los efectos nocivos del consumo de alcohol dirigido a los estudiantes del Colegio Nacional Eloy Alfaro.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

El alcohol es una droga socialmente aceptada, su fácil acceso económico y legal para cada uno de los ciudadanos ha provocado en los jóvenes y adolescentes, el consumo de drogas y otras sustancias. En la mayoría de estados del mundo, se ha convertido en uno de los problemas sociales, educativos y morales más grandes.

En los tiempos libres, en actividades de ocio y diversión los adolescentes ingieren bebidas alcohólicas; la edad de consumo ha disminuido, con un 2,6% de jóvenes de 15 a 28 años (unos 235.000) que se emborrachan todos los fines de semana. Otro aspecto a resaltar es la creciente incorporación de las mujeres jóvenes al consumo de alcohol, de tal modo que, en estos momentos, existe una práctica equivalencia en las tasas de con-sumo entre ambos sexos en las edades comprendidas entre los 15 y los 18 años. (Pons & Peirats 2009)

Los planes para la reducción del consumo, así como evitar que las nuevas generaciones adopten estos patrones de uso, especialmente peligrosos para la salud, las campañas de información y sensibilización que desde 1996 se han venido llevando a cabo, y que se dirigen de forma prioritaria a la juventud han presentado la última de estas campañas, que tiene como objetivo romper con la identificación de diversión durante los fines de semana, los períodos festivos y la experimentación de nuevas sensaciones con el uso de alcohol y otras drogas.

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades, o problemas emocionales. La OMS define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos). (López & Rodríguez 2010)

El alcoholismo también puede ser definido como Enfermedad de carácter crónico que conturbe las funciones del sistema nervioso central, ocasionando un estado que para remediarlo, precisa del alcohol.

Sin que esto quiera decir que sea un bebedor consuetudinario (que bebe todos los días) o cada 8 o 15 días puede ser alcohólico una persona que beba una vez al año y esta vez beba descontroladamente y llegue a la borrachera, pierda el sentido, tenga lagunas mentales o haya pegado a su esposa e hijos, etc., todos estos son síntomas que vinculados unos con otros.

Aproximadamente en dos días se puede considerar a una persona que es alcohólica, por lo que no está el alcoholismo en la frecuencia con la que una persona bebe o en la cantidad si no en como bebe, el alcohol está considerado como una droga peligrosa, que produce dependencia física psíquica y física. Existen grandes campañas publicitarias que incitan a consumir éstas drogas, sin darse cuenta del tremendo daño que causan a los seres humanos, podemos decir

que se ha institucionalizado el consumo de alcohol en eventos familiares, sociales, culturales y las fiestas cívicas. (American 2009)

TIPOS DE ALCOHOLISMO

Abstemios

Son aquellas personas que al probar alcohol, siente desagrado por su gusto y los efectos que produce. Es por esto que se niegan a volver a consumir. Dentro de este grupo se pueden incluir a los no bebedores “preocupados”, que son aquellos que solo no beben, sino que buscan persuadir a aquellos que si para que se vuelvan abstemios también.

Bebedor Social

Personas que siempre que se encuentran en una situación social, necesitan beber para sentirse más sueltas y divertidas. Pueden estar sin beber, pero en reuniones sociales no limitan el consumo de alcohol, y lo hacen hasta sentirse "alegres" que toman mucha cantidad de alcohol, independientemente o no de las comidas, y casi todos los días de la semana. Para estos, la bebida es una parte importante de su vida, y una fuente de placer y diversión. A pesar de que durante el día toma mucho alcohol, no ha perdido la capacidad de controlar cuánto y hasta cuándo tomar, por lo que rara vez llegan a tener complicaciones sociales, familiares o laborales. El bebedor fuerte raramente se embriaga en momentos o lugares no adecuados, y suele elegir cuando, donde y con quien beber.

Ebrios ocasionales

En general, son bebedores "fuertes", que ocasionalmente buscan embriagarse. Suelen ser grupos de "compañeros" con los que salir a "festejar", y ya antes de

comenzar con la fiesta tienen intención de emborracharse. Su forma de beber se relaciona con una idea de diversión, sin que exista necesidad física.

Bebedor alcohólico

La línea que separa a este bebedor, de los anteriores "bebedores problema", es la pérdida de control sobre la ingestión de 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. En este caso, y progresivamente, aparecen los trastornos asociados al alcoholismo en todas las áreas de su vida: Física, emocional, familiar, social y laboral. (Navarro, 2010)

1.1. Sociología del alcoholismo

La Sociología es una ciencia humana, cuyo objeto de estudio es analizar su conducta y características como ser social; es decir, que todo el entramado social de Hombre, constituye el campo de la sociología.

El ser humano es un ser social ante todo, puesto que vive en un contexto donde la interrelación; escenario en el que participa cumpliendo diferentes roles y funciones, de acuerno a normas establecidas en el medio en el que se desenvuelve.

La Sociología brinda al análisis teórico del alcoholismo como un problema en donde se conjugan una serie de factores desde el punto de vista teórico y metodológico capaces de alcanzar una interpretación sistematizadora y generalizadora de lo aportado por otras disciplinas sociales y médicas por tanto la sociedad ejerce un control social de varias maneras:

a) La socialización a la cual nos somete.

b) Las presiones más o menos informales del grupo sobre sus miembros y finalmente, cuando todo lo anterior fracasa se recurrirá al uso de la fuerza.

El ser humano en forma permanente busca su satisfacción y en ese proceso encuentra momentos en los que encuentra situaciones nuevas, tiene posibilidades de experimentar, logra satisfacción en las disímiles y complejas relaciones que establece consigo mismo, con los demás y el mundo que lo rodea; en este contexto la búsqueda de esa satisfacción no siempre suele ser la más certera ya que en muchos casos olvida los procesos fundamentales de la socialización y actúa sin tener en cuenta elementales principios de convivencia social y de autocuidado de su salud y de sí mismo. (Hernández, Fernández & Baptista, 2008)

El alcoholismo es uno de los problemas que más afecta a la sociedad; este término nace en la antigüedad, constituye la más generalizada toxicomanía e integra el grupo de los principales problemas médicos sociales, expresándose en la sociedad cada vez con mayor magnitud, debido a la tendencia al aumento del consumo a escala social.

El consumo del alcohol es un problema personal que afecta a la familia y por ende a la sociedad, por lo que es imprescindible tratar la dependencia alcohólica como el estado de dependencia física y emocional del consumo reiterado y siempre creciente del alcohol. (Trejo, 2009)

1.2. La Biología del consumo del alcohol.

La adolescencia abarca el periodo desde la pubertad, hasta la madurez. La pubertad, es decir las transformaciones biológicas que preparan a un individuo para la reproducción, se produce de manera inevitable y es un fenómeno universal.

La adolescencia en cambio está sujeta a condicionantes psicológica y social. En nuestra cultura se considera el período de tiempo preciso para que una persona sea independiente y autónoma y adquiera todos los conocimientos que precisa para desenvolverse plenamente como adulto. Estos se logran relacionándose con sus compañeros de ambos sexos y con otros adultos, aprendiendo los valores sobre su identidad sexual, adquiriendo los conocimientos para su inserción en el mundo laboral, etc. Por tanto, la adolescencia comienza en la biología y acaba en la cultura de una determinada sociedad.

Por otra parte, la ingestión crónica de alcohol puede lesionar el sistema nervioso central de forma irreversible. Se producen trastornos amnésicos persistentes que ocasionan problemas de aprendizaje (síndrome de Korsakoff), ataxia asociada a confusión y parálisis ocular (síndrome de Wernicke), alteraciones graves de la memoria, demencia crónica y trastornos psiquiátricos, como ansiedad, alucinaciones, delirios y alteraciones del estado de ánimo (tristeza). La ingestión aguda produce, además, trastornos de la coordinación, el equilibrio, el sueño y episodios de amnesia. Las lesiones del sistema nervioso periférico, como hormigueos, parestesias y entumecimiento de las extremidades, se relacionan con el déficit de vitamina B1.

Un porcentaje muy pequeño de alcohol se elimina por la orina, el sudor y los pulmones, pero la mayor parte pasa al hígado, donde las enzimas lo metabolizan y descomponen en derivados más inocuos, que son eliminados del organismo unas seis u ocho horas después. Por lo general, la velocidad con la que el alcohol se absorbe y acumula en la sangre es mayor que la velocidad con la que se metaboliza y elimina, lo que favorece el aumento de su concentración en sangre.

1.3. FACTORES DEL ALCOHOLISMO

Según López Andrea el alcoholismo fue categorizado como un vicio social, en la actualidad se le reconoce como una enfermedad, sin embargo dentro del contexto familiar es común expresar que quien ingiere es "un vicioso", el consumo frecuente de alcohol realmente tiene vida propia, son fuerzas que han sido despertadas quitándole control de su vida a la persona afectada. (Belloch, Sandín, Ramos & Federico, 2005)

1.4. FACTORES GENÉTICOS Y EL ALCOHOL

En las personas con alcoholismo severo, los investigadores han ubicado un gen que afecta la función de una estructura de nervio-célula conocida como receptor de dopamina, el cual, a su vez, influye la actividad de dopamina. Este gen también se encuentra en las personas con el trastorno de déficit de atención, quienes tienen un mayor riesgo para el alcoholismo, y es también presente en las personas con el síndrome de Tourette y autismo.

Se cree que uno de los factores asociados al consumo de alcohol es la maduración biológica temprana, en donde se asocia la pubertad temprana (especialmente en las niñas), con el inicio en el consumo de sustancias. La

explicación a ello es que las niñas, cuando entran a la pubertad a temprana edad, consiguen amigas mayores que ellas y atraen al sexo opuesto de mayor edad, aumentando el riesgo de consumo de alcohol, ya que se enfrentan a nuevas situaciones en las que se facilita la ingestión de sustancias. (Deardorff & Millsap, 2005).

1.5. FACTORES SOCIALES

El factor social se asocia con el consumo de alcohol es la exposición de los adolescentes a comerciales y propagandas sobre bebidas alcohólicas, esto sucede porque las compañías que producen bebidas alcohólicas gastan fuertes sumas de dinero en las campañas publicitarias, las cuales tratan de llegar a gran parte de la población, por medio de comerciales llamativos en donde el alcohol es sinónimo de mujeres lindas, sexo, rumba y alegría.

Estos encuentros sociales se convierten en una verdadera amenaza para los adolescentes, porque los acerca a situaciones que pueden ser riesgosas para la integridad física y mental.

El factor social es predominante en el consumo de alcohol, ya que los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos pequeños se convierten en una influencia dominante. Consumir alcohol hace parte de la selección y socialización entre amigos, puesto que debe existir aprobación por parte de los otros, evitando la exclusión social por parte de quienes consumen alcohol. (Donova &, Slater, 2010)

La amistad tiene un significado motivacional que moldea las formas de comportamiento social positivas, en la medida en que los amigos interactúan y se observan unos con otros. Cambios en sus comportamientos pueden ser explicados por las características de esa amistad, los amigos son similares en la medida en que despliegan comportamientos pro sociales y están motivados a hacerlos. De esta manera, se encuentra relación con la influencia de los pares en el consumo, específicamente si existe de por medio una amistad, ya que los adolescentes se fijan en el comportamiento de sus amigos y no en el de los que no lo son. Las actitudes de aprobación por parte de los pares constituyen un factor asociado con el consumo de alcohol en adolescentes. (Berndt, Namara & Wentzel 2009)

1.6. FACTORES PSICOLÓGICOS.

Las emociones negativas como la ansiedad, la tristeza, la soledad, la baja autoestima o la ira muchas veces se encuentran en el origen y mantenimiento de esta enfermedad, ya que el paciente "usa" el alcohol para huir de ellas. El consumo de alcohol proporciona al paciente una sensación placentera que debería conseguir realizando actividades de su agrado como leer un libro o ver una película, disfrutar de la compañía de familiares y amigos, practicar su afición favorita. En el otro extremo están aquellas personas que emplean el alcohol con frecuencia para acompañar las emociones positivas (como celebraciones, reuniones con amigos, salir de fiesta. La tolerancia social ante el consumo excesivo de alcohol en estas situaciones refuerza estos comportamientos inadecuados y, a la larga, el bebedor ocasional corre un riesgo importante de convertirse en un alcohólico. (Saiz, 2008)

1.7. EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Básicamente, por las características propias de la adolescencia, sabemos que es un período de inestabilidad, de búsqueda y de cambios. En esta etapa del desarrollo, prima una actitud cuestionadora que se opone a las normas. El joven en este momento de su vida está convencido de tener la razón en todo y que la realidad es tal y como él mismo la percibe. Los únicos que podrán influir sobre él, serán personas que le despierten admiración y los mismos se convertirán en modelos a seguir. Usualmente no eligen sólo una persona sino que van tomando rasgos que les agradan de diferentes personas y van construyendo su propia personalidad. Al mismo tiempo son personas que aún no han adoptado una personalidad estable (propia) y por lo tanto se convierten en personas fáciles de manipular si los demás así lo deciden y si no tienen un modelo fijo a seguir.

La ruptura de una pareja siempre es un momento difícil, pero quizás se vive peor en la adolescencia cuando se trata del primer amor. En esos casos, los padres tienen que estar atentos a la situación de sus hijos, acompañarlos y enseñarles qué es un momento difícil, pero no imposible de superar.

Los adolescentes que sufren el mal del “corazón roto” tienen diferentes reacciones. Mientras las chicas tienden a hablar horas por teléfono con sus amigas para calmar su angustia, los hombres generalmente ocultan sus sentimientos. De cualquier manera, y según los expertos del National Mental Health Awareness Campaign, la atención y compañía de los padres nunca puede faltar, aún en los

casos en los que los adolescentes se nieguen a hablar con ellos del tema. (Arenas, Díaz, Castillo, López & Álvarez. 2002)

Para adaptarse más fácilmente a un grupo de amigos o pares tendrán la tendencia a hablar como ellos, actuar como ellos y vestirse como ellos, lo cual les dará un sentido de pertenencia muy importante para ellos en ese momento en el que todo su mundo anterior está en ruinas. En este período los amigos se convierten en las personas más importantes de su vida y la familia pasa a segundo plano o incluso se evade totalmente y se cuenta con ella sólo para proporcionar lo único que necesitan para hacer lo que quieren, dinero. Es muy frecuente en esta etapa, que los padres que no tienen vínculos fuertes con sus hijos, pasen a ser simplemente cajeros automáticos. (OMS, 2010)

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. “Nos referimos a los lóbulos frontales, que son los encargados de que podamos detenernos a pensar antes de actuar, a pensar en las consecuencias de nuestros actos, a planear nuestro futuro, a tener conciencia social, a controlar el instinto agresivo y el sexual, a ponernos en los zapatos del otro, y nos frenan para no hacer cosas de las cuales nos arrepentiremos.

Dos rasgos complejos, pues sienten que ya son grandes para beber, están convencidos de que saben lo que hacen, se sienten orgullosos de hacerlo y si a eso le sumamos el deseo previo y la falta de inhibición que produce el alcohol, tenemos como resultado jóvenes ebrios teniendo conductas sexuales de riesgo, que fácilmente pasarán del uso al consumo abusivo de alcohol -pues ya sabemos que no piensan en las consecuencias de sus actos ni en el futuro e incrementarán sus probabilidades de acercarse a otras drogas dadas sus características y el efecto propio del alcohol que incrementa esta tendencia a la satisfacción inmediata. *(*Belloch, A., Sandín, B. & Ramos, F. 2005)

1.8. OTROS TRASTORNOS MENTALES O DEL COMPORTAMIENTO

Trastornos en los cuales el consumo de una sustancia puede identificarse como responsable directo del cuadro clínico que contribuye a dicha situación, pero en los que no encuentran pautas suficientes para poder ser incluido en ninguno de los trastornos precedentes.

2. Antecedentes de la prevención

La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas celebrada en Viena el 21 de diciembre de 1998, reconoció el aumento del consumo de alcohol, drogas y planteó la necesidad de adoptar mejores medidas de control con respecto a determinadas sustancias. Estableciéndose así, el punto de partida para concertar el cumplimiento de los compromisos adquiridos por los países.

Participantes. A nivel de Latinoamérica, los presidentes de Bolivia, Colombia, Estados Unidos de América y Perú firmaron la Declaración de Cartagena en

Cartagena de Indias, el 15 de febrero de 2006 (OEA, 2006). En ella se respalda el desarrollo y la expansión de programas de prevención integral, tales como la educación pública preventiva en zonas rurales y urbanas y el tratamiento de consumidores dependientes de drogas.

Otro avance significativo en la prevención del consumo de drogas a nivel internacional fue la IV Cumbre de las Américas en Mar de Plata entre el 4 y 5 de noviembre de 2005. Ahí se establece un mayor compromiso y respaldo de los países del hemisferio y el acuerdo de "Continuar fortaleciendo la cooperación regional y la movilización de recursos para avanzar en la lucha contra la producción, tráfico y el consumo de drogas ilícitas. (Cumbre de las Américas, 2005)

El Estado Ecuatoriano, a través del Decreto Ley Nº 22095, promulgó el 21 de febrero de 1978 la Ley de Represión al Tráfico Ilícito de Drogas, facultando al Ministerio de Educación disponer las medidas necesarias en materia de prevención del uso indebido de drogas en la población escolar.

Dado que los docentes no contaban con la información suficiente para afrontar de manera adecuada el consumo de drogas en las instituciones educativas (II.EE.) del país, se emite la Resolución Ministerial Nº 122-88-ED, conformándose la Comisión de Prevención del Uso Indebido de Drogas - COPUID. Ese mismo año se firma un convenio con la Agencia para el Desarrollo Internacional - AID, que permite la ejecución del Proyecto de Educación e Información Pública sobre

alcohol y Drogas, validándose el Programa de Prevención del Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas articulado al currículo de educación secundaria. Cabe destacar que con este proyecto, se inicia un desarrollo sistemático y continuo de las acciones de prevención en el sistema educativa Ecuatoriano.

El Ministerio de Educación, como respuesta a la necesidad de los docentes, quienes desde su formación inicial deben conocer y disponer de una adecuada metodología para el trabajo preventivo, firmó en 1997 un convenio con el Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización del Uso Indebido de Alcohol y Drogas - PNUFID, dirigida al nivel de educación primaria y al de formación magisterial. 8 LINEAMIENTOS PARA LA EDUCACIÓN DE UNA VIDA SIN ALCOHOL DROGAS Asimismo, debido a que la mayoría de los directores de las II.EE. no contaban con una metodología adecuada para abordar casos de estudiantes consumidores de drogas y que estos opten por estilos de vida saludables, el Programa de Prevención del Uso Indebido de Drogas - PUID amplía su campo de acción al nivel de prevención en secundaria en octubre de 2002, implementando el Proyecto Piloto de Intervención Temprana "Desafío Juvenil", bajo la premisa, no se justifica la expulsión o separación de un estudiante iniciado en el consumo de alcohol y drogas, y por lo tanto se le debe brindar las orientaciones pertinentes para que reciba la atención especializada que requiera. En el marco de la Ley Nº 28044, Ley General de Educación (17 de julio de 2003), la responsabilidad del desarrollo de acciones preventivas frente al consumo de drogas recae en la Oficina de Tutoría y Prevención Integral - OTUPI, la misma

que por Decreto Supremo Nº 006-2006-ED se convierte en la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa - DITOE.

Como respuesta a la necesidad de una participación decidida de los diversos sectores ciudadanos para enfrentar el consumo de drogas, el Estado Peruano plantea la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas - ENLCD 2007-2011 (DEVIDA, 2007), que tiene como objetivo estratégico Nº 1: *"Disminuir el consumo de drogas fortaleciendo e institucionalizando las políticas y programas de prevención y rehabilitación a nivel nacional"*. En este contexto el Ministerio de Educación promueve la Campaña Educativa Nacional: "Estudiantes sanos, libres de drogas", aprobada con Resolución Viceministerial Nº 004-2007- ED (7 de junio de 2007)

En este marco, la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa implementó el Plan Educativo para la Prevención, Detección Temprana y Derivación Oportuna del Consumo de Drogas 2007-2008, desarrollado y validado en 167 instituciones educativas de 19 regiones del país que presentaron mayor prevalencia del consumo de drogas, teniendo como prioridad los grupos que se encuentran expuestos o en mayor riesgo, con la finalidad de orientarlos y derivarlos oportunamente a centros especializados para su atención.

Con el propósito de aunar esfuerzos institucionales, el Ministerio de Educación y la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DE VIDA suscribieron el Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional el 8 de

noviembre de 2007, con la finalidad de reducir el consumo de drogas lícitas e ilícitas en la población escolar, derivando posteriormente en acciones específicas que permitieron implementar el Plan de Impacto Rápido de Lucha contra del alcohol las Drogas mediante el desarrollo de la actividad "Prevención del consumo de drogas, detección temprana y derivación oportuna en instituciones educativas públicas de secundaria de menores de zonas urbanas de 06 regiones del país", en el año 2008; y el Proyecto de Cooperación (UE-CAN-Apoyo a la Comunidad Andina en el "Área de Drogas Sintéticas" ALA/2005-47-652, en 2009)

Las competencias, capacidades y contenidos relacionados a la prevención del consumo de drogas según "El Diseño Curricular Nacional - DCN 2009 MINEDU 2008", incorpora competencias en el marco de sus funciones, propone políticas, estrategias de tutoría y orientaciones educativas para una vida sin drogas (Decreto Supremo N°006 - 2012 - ED), lo que contribuye a que las Instituciones Educativas se fortalezcan cada vez más como espacios adecuados para la formación integral de las y los estudiantes, promoviendo acciones de prevención y comprometiendo la participación de la comunidad educativa.

2.1. El alcohol y la química cerebral

El deseo para el alcohol durante la abstinencia, el dolor de la supresión y la tasa alta de recaídas se deben a la adaptación y dependencia del cerebro a los cambios en su química causados por el uso de largo plazo del alcohol. El alcohol actúa como un depresivo en el sistema nervioso central y causa relajación y euforia. En el cerebro, un grupo pequeño de mensajeros químicos, conocidos como

neurotransmisores, es responsable de los cambios en el comportamiento después de beber alcohol. (Jiménez,2008)

e. MATERIALES Y METODOS

El presente estudio investigativo es de tipo descriptivo, que permitió determinar los factores relacionados con el consumo de alcohol, se desarrolló en la ciudad de Cariamanga, cantón Calvas, provincia de Loja.

UNIVERSO

Lo constituyeron 109 estudiantes del tercer año de bachillerato matriculados del Colegio Nacional Eloy Alfaro en el periodo abril 2014-febrero 2015 En el Paralelo A, 26 estudiantes; Paralelo B 27 estudiantes; Paralelo C 23; Paralelo D 26 y, Paralelo E 7.

TECNICAS

Encuesta, estructurada que se aplicó a todos los estudiantes del tercer año de bachillerato del Colegio Nacional Eloy Alfaro

INSTRUMENTOS

El cuestionario constó de preguntas abiertas y cerradas, relacionadas con el consumo de alcohol, su frecuencia y sus factores tanto individuales como familiares.

PLAN DE ANALISIS

La información obtenida fue procesada y se presenta en cinco tablas simples con su análisis de las cuales se desprenden las conclusiones basadas en los objetivos propuestos para este estudio.

f. RESULTADOS

TABLA Nro.1

POBLACIÓN DEL ESTUDIO POR SEXO

SEXO	**F**	**%**
MASCULINO	60	55%
FEMENINO	49	45%
TOTAL	109	100%

Fuente: Encuesta
Elaboración por: Diego Vicente Cañar Cuenca.

La población de estudio de la presente investigación es de 109 estudiantes del tercer año de bachillerato del Colegio Nacional "Eloy Alfaro" de los cuales el 60% corresponde al sexo masculino.

TABLA Nro. 2

FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL "ELOY ALFARO·"

FRECUENCIA DE CONSUMO	**F**	**%**
NUNCA	5	5%
ALGUNAS VECES	69	63%
CON FRECUENCIA	25	23%
CASI SIEMPRE	10	9%
TOTAL	109	100%

Fuente: Encuesta
Elaboración por: Diego Vicente Cañar Cuenca.

Los resultados indican que el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los estudiantes del Colegio Nacional Eloy Alfaro, es de 63% y lo hacen algunas veces, constituyéndose en un factor de riesgo para el alcoholismo.

TABLA Nro.3

FACTORES SOCIALES RELACIONADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL "ELOY ALFARO·"

FACTORES SOCIALES	NUNCA		ALGUNAS VECES		CON FRECUENCIA		CASI SIEMPRE		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Acceso fácil al alcohol	25	22,94%	50	45,87%	20	18,35%	14	12,84%	109
Presión de compañeros	51	46,79%	38	34,86%	15	13,76%	5	4,59%	109
Consumo de alcohol por compromisos sociales	45	41,28%	45	41,28%	12	11,01%	7	6,42%	109
Por publicidad de consumo de alcohol	17	15,60%	42	38,53%	30	27,52%	20	18,35%	109
Por diversión nocturna	46	42,20%	36	33,03%	12	11,01%	15	13,76%	109

Fuente: Encuesta
Elaboración por: Diego Vicente Cañar Cuenca.

Entre los factores sociales relacionados al consumo de alcohol en los estudiantes objeto de estudio están; acceso fácil al alcohol 77.06 %, presión de compañeros 54.21 %, por compromisos sociales 58.72 %, por publicidad 84.40% y por diversión nocturna 57.80%.

TABLA Nro. 4

FACTORES PSICOLÓGICOS RELACIONADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL TERCER AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO NACIONAL "ELOY ALFARO·"

FACTORES PSICOLOGICOS	NUNCA		ALGUNAS VECES		CON FRECUENCIA		CASI SIEMPRE		TOTAL
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Problemas familiares o en el trabajo	31	28%	55	50%	18	17%	5	5%	109
Consumo de alcohol por ansiedad	70	64%	25	23%	11	10%	3	3%	109
Por depresión	53	49%	40	37%	13	12%	3	3%	109
Por desilusión amorosa	55	50%	38	35%	11	10%	5	5%	109
Por rechazo de amigos o familiares	73	67%	27	25%	9	8%	0	0%	109

Fuente: Encuesta
Elaboración por: Diego Vicente Cañar Cuenca.

Entre los factores psicológicos asociados al consumo de alcohol en los estudiantes del tercer año de bachillerato del Colegio Nacional Eloy Alfaro, están problemas en el hogar (50%), la depresión (37%) y la desilusión amorosa (35%).

g. DISCUSIÓN

El consumo de alcohol se inicia principalmente en la adolescencia (17 años), grupo etario que generalmente cursa educación secundaria. Los resultados indican que el consumo de alcohol en los adolescentes, tiende a presentarse en forma similar entre hombres y mujeres. Anteriormente, se consideraba que el consumo de alcohol era un problema exclusivo de personas de sexo masculino, pero ahora las tendencias están cambiando.

Hay que tener presente que la adolescencia, "es un período de transición y experimentación, se explora y experimenta con gran parte de lo que el adolescente encuentra en su medio y, naturalmente, con el consumo de alcohol al que tienen un fácil acceso y una amplia aceptación. (Estévez, Herrero, Martínez & Musitu, 2006)

El estudio de S. Sarango (2010) revelo que **"**El 70% de los adolescentes iniciaron el hábito de consumo de alcohol con sus amigos, por ser ellos con quienes más tiempo se relacionan de modo afectivo y de amistad; 62% lo realizan en "ocasiones sociales"; "en fiestas"; "de repente"; o cuando hay "algún compromiso; 70% se embriago hace un mes aproximadamente y el 30% lo hizo hace solo una semana; el 55% se inclinan al consumo de alcohol con los amigos del Colegio; 80% consumió por curiosidad y el 25% consume alcohol por sentirse mejor; 87% beben alcohol cuando están en fiestas con amigos. Al igual que esta investigación la frecuencia de consumo de alcohol en estudiantes es ocasional (63%) encajándolos en el grupo de bebedores sociales. (Sarango, 2010)

En la cultura ecuatoriana y en otros países, fundamentalmente latinoamericanos, el consumo de alcohol tiene lugar en contextos de normalidad social, lo cual hace que la responsabilidad sea menor que con otro tipo de drogas, e incluso inexistente, lo que podría explicar también la poca efectividad de los programas de prevención. Esta tolerancia hacia el consumo de alcohol en la mayor parte de las culturas contribuye a una menor percepción del riesgo que implica su consumo. (PASCUAL, 2002)

Esta investigación demuestra que los principales factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol en estudiantes del Colegio Nacional Eloy Alfaro, tienen que ver con la influencia que los amigos tienen sobre ellos, los problemas familiares o en el colegio.

Los estudios realizados en la ciudad de Loja demuestran que "los adolescentes inician el consumo de bebidas alcohólicas con los amigos y en reuniones sociales, en su gran mayoría lo hacen por curiosidad, para sentirse mejor, y resolver problemas .Los hábitos de consumo de los familiares y personas cercanas como los amigos influyen como modelos en el consumo de alcohol en los adolescentes, tanto en su inicio como en su frecuencia e intensidad. (López, Larrosa, & Rodríguez, (2010)

h. CONCLUSIONES

De los dados obtenidos en la investigación se puede concluir lo siguiente:

- ✓ El 95% de los estudiantes encuestados consumen bebidas alcohólicas de los cuales el 63% lo hacen algunas veces clasificándolos como alcohólicos sociales.

- ✓ Entre los factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en los estudiantes del "Colegio Nacional Eloy Alfaro" están; acceso fácil a una bebida alcohólica y la publicidad por parte de las empresas productoras de estas bebidas acerca de la compra y consumo de bebidas.

- ✓ Entre los factores psicológicos relacionados al consumo de alcohol en los estudiantes están los problemas dentro del hogar, la depresión y las desilusiones amorosas.

i. RECOMENDACIONES

- ✓ A las autoridades del plantel educativo Eloy Alfaro, en coordinación con las instituciones de salud, encaminar actividades de recreación, uso de tiempo libre, ocio, práctica de deporte que ayude a los estudiantes a disminuir el consumo de bebidas alcohólicas.

j. BIBLIOGRAFIA

American. (2009).Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona.4tª, edición.

Arenas, Díaz, Castillo, López & Álvarez. (2002). Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Concentrado nacional de adicciones 2001. En: Observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas México: 4ª edición.
Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (2005). Manual de Psicopatología,. España: 1ª edición

Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (1995). Manual de Psicopatología. España. 1ª edición.

Navarro M. (10 de Marzo de 2010). *http://portales.puj.edu.co/.* Recuperado el 17 de Agosto de 2014, de http://portales.puj.edu.co/ccpvirtual/Catedra%20Colombiana/Sesion5_Oct%204/Consumo%20de%20alcohol%20en%20adolescentes.pdf

Díaz, Castillo & López (2002). Concentrado nacional de adicciones. en observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas. México. 4ª edición.

Douglas, M. (2010). La aceptabilidad del riesgo. El alcohol en los Adolescentes como Riesgo. España.1rª edición.

Fernando, D. (1990). Uso de Drogas en las ciudades del Perú. Lima – Peru. Disponible: https://books.google.com.ec/books?id=wrkDZQ8mF0wC&pg=PA11&dq=alcoholismo+en+adolescentes&hl=es&sa=X&ved=0CBoQ6AEwAGoVChMIv_rat_3fyAIVgh8eCh3H6Q0D#v=onepage&q=alcoholismo%20en%20adolescentes&f=false

ESTÉVEZ, Herrero, Martínez, B., & Musitu, G. (2006). Aggressive and aggressive rejectedstudents: An analysis of their differences. Psychology in theSchools, 43, 387-400.

González, J. (2005). www.uade.inpsiquiatria.edu.mx. Recuperado el Lunes de NOVIEMBRE de 2014, de www.uade.inpsiquiatria.edu.mx: http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis_jessica.pdf

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2008) Metodología de la Investigación. México. 2ª edición disponible en http://www.monografias.com/trabajos46/alcohol-adolescentes/alcohol-adolescentes3.shtml#ixzz2xmtqlpty)

Jiménez A, 2008, Guías Clínicas SOCIDROGALCOHOL basadas en la EVIDENCIA CIENTÍFICA, Guías clínicas, 2da Edición socidrogalcohol& tirada Ecuador)

López, Larrosa, & Rodríguez, (2010)Factores de riesgo y de protecciónen el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. Psicothema, 22, 568-573

M. Jiménez Arrieto (2008). Guías Clínicas SOCIDROGALCOHOL basadas en la EVIDENCIA CIENTÍFICA, otros Guias clínicas, 2da Edición socidrogalcohol& tirada Barcelona

Trejo, C. (2009). Adolescentes y jóvenes. diversión, sexualidad y consumo de alcohol. Barcelona. 6tª edición.

OMS. (2013). SALUD EN LAS AMÉRICAS. Recuperado el jueves de Enero de 2015, de salud en las américas: http://www.paho.org/saludenlasamericas/index.php?id=40&option=com_content

Organización Mundial de la Salud. (2006). Clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Madrid. 2dªedicion.

S. Sarango. Consumo de alcohol en adolescentes mayores y su relación con la estructura y funcionamiento familiar en la ciudad de loja. Período enero a junio 2010, análisis pag. 58-64.

Sánchez L, Megías I, Rodríguez E. (2004) Valores en la comunicación publicitaria para jóvenes. Madrid: 1ª edición.

PASCUAL F. (2002). Percepción del alcohol entre los jóvenes. Adicciones, 14 (1), 123-131.

Pons Diez, Javier y BerjanoPeirats, Enrique (2009): el consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modeloexplicativo desde la psicología social. España.

k. ANEXOS

ANEXO Nº 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

FORMATO DE ENCUESTA

Estimad(a) Alumno(a):

Reciba un cordial saludo a nombre de la Carrera de Enfermería, Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. De manera más comedida, le solicito me colabore con la presente encuesta, la misma que tiene como finalidad obtener información sobre: Factores del consumo de alcohol en los estudiantes del Colegio Nacional "Eloy Alfaro", de antemano le agradezco por su colaboración para esta investigación. Recuerde los datos obtenidos serán de absoluta confidencialidad. No necesita poner su nombre será anónima.

Lea cuidadosamente cada pregunta y responda con la mayor precisión posible con qué tanta frecuencia ha bebido usted, cuando se ha encontrado en cada una de dichas situaciones, de acuerdo con los siguientes criterios:

0	1	2	3
NUNCA (o veces)	ALGUNAS VECES	CON FRECUENCIA	CASI SIEMPRE

Marque con "X" donde corresponda

Sexo: _____ Edad: _____

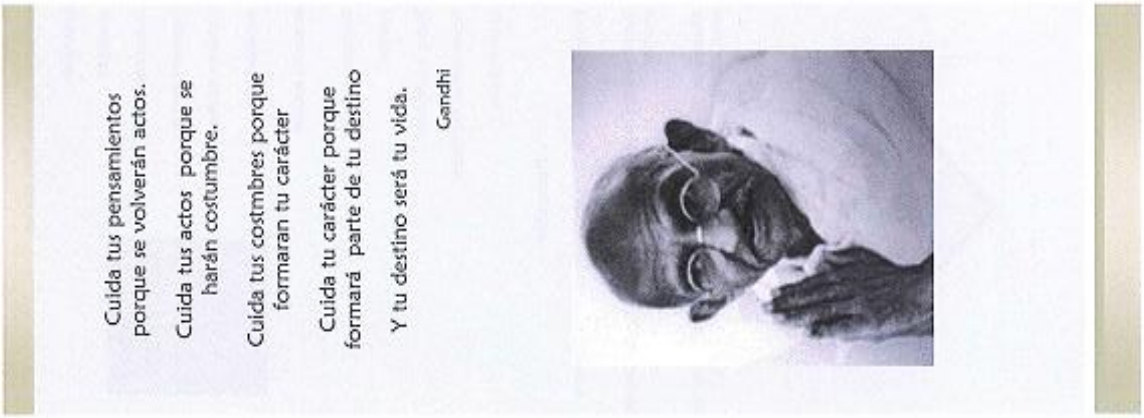
PARÁMETROS DE VALORACIÓN	Nunca	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
Factores Sociales	**0**	**1**	**2**	**3**
¿Usted ha consumido algún tipo de bebida alcohólica alguna vez en su vida?				
¿Tiene usted acceso fácil al alcohol?				
¿Alguna vez ha consumido bebidas alcohólicas por presión de sus compañeros o amigos?				

¿Ha consumido usted alcohol con el fin de encajar en un grupo de amigos?				
¿Cree usted que la publicidad acerca del consumo de bebidas alcohólicas influyen en el deseo de consumir las mismas?				
¿Frecuenta usted lugares de diversión nocturna como bares y discotecas?				
Factores Psicológicos				
¿Tuvo alguna vez problemas dentro de su hogar o en el colegio que lo incentivaron al consumo alcohol?				
¿Es usted una persona ansiosa y esto le ha llevado a consumir alcohol?				
¿Alguna vez se sintió deprimido(a) y recurrido al alcohol para sentirse mejor?				
¿Ha consumido usted alcohol cuando tuvo una desilusión amorosa?				
¿Se ha sentido solo (a) o rechazado(a) por las demás personas y ha recurrido al consumo de alcohol?				
¿Has recibido información sobre la prevención del consumo del alcohol y drogas por parte de las autoridades del Plantel Educativo?				

ANEXO Nº 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

IN THESAURIS SAPIENTIÆ GLORIFICATIO VITÆ
Autor:
Diego V. Cañar Cuenca


Cuida tus pensamientos porque se volverán actos.
Cuida tus actos porque se harán costumbre.
Cuida tus costmbres porque formaran tu carácter
Cuida tu carácter porque formará parte de tu destino
Y tu destino será tu vida.
Gandhi

¿Qué es el alcohol?

Sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades.

¿Qué es el alcoholismo?

Es una enfermedad crónica producida por el deseo y consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, con dependencia física y tolerancia, lo cual interfiere en la salud física, mental , social, familiar y laboral.

Causas del consumo de alcohol en los jóvenes

- ◊ Para sentirse bien y divertirse
- ◊ Para escapar de los problemas
- ◊ Porque les gusta el sabor de bebidas alcohólicas.
- ◊ Para estar mas a gusto en reuniones
- ◊ Para ser parte del grupo

¿Cuáles son las consecuencias del consumo excesivo del alcohol?

El consumo abusivo de alcohol causa distintas consecuencias vistas desde diferentes puntos, así como:

Desde el punto de vista Médico:

- * Hepatitis o cirrosis hepática.
- * Pancreatitis.
- * Hemorragia Gastrointestinal.
- * Hipertensión Arterial.
- * Arritmias Cardíacas.
- * Lesiones cerebrales irreversibles.

Desde el punto de vista Psiquiátrico:

- * Depresión.
- * Ansiedad.
- * Disfunción Sexual
- * Lagunas mentales
- * Cambios de Personalidad.
- * Alucinaciones.

Consecuencias sociales

- * Rechazo social
- * Soledad
- * Ruina económica
- * Separaciones familiares
- * Mala higiene

Prevención

- Evitar personas que inducen el consumo de alcohol.
- Evitar eventos donde es clara la obligación de consumir alcohol.
- Abstenerse de beber alcohol por lo menos antes de la edad adulta.

ANEXO Nº 3

APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LOS ALUMNOS.

SOCIALIZACION Y ENTREGA DE TRIPTICOS A LOS ALUMNOS

ANEXO Nº 4

Loja de 29 de septiembre del 2014

Licenciado

Manuel Ruiz.

RECTOR DEL COLEGIO NACIONAL "ELOY ALFARO"

Ciudad.-

De mi consideración:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, y los mejores deseos de éxitos en su labor que viene desempeñando en beneficio de todos los educandos de tan noble institución; si mismo solicito de la manera más comedida nos conceda la respectiva autorización para el desarrollo de la investigación de tesis de grado titulada: **DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL "ELOY ALFARO"** de autoría del Sr. Diego Vicente Cañar Cuenca, estudiante egresado de la carrera de enfermería; en el campo de la investigación será desarrolla durante el periodo Agosto a diciembre 2014.

Problemática que en la actualidad se ve agravada en los(as) adolescentes y que desde la academia universitaria toma particular interés, incidir en este grupo etareo tan vulnerable.

Por la favorable acogida se digne dar a la presente, le antelo mis más sinceros agradecimientos.

.....

Mg. Estrellita Arciniega Gutiérrez
DOCENTE DEL AREA DE LA SALUD HUMANA DE LA UNL
Y DIRECTORA DE TESIS DE GRADO

COLEGIO "ELOY ALFARO"
Recibido el 01-10-2014
a las 10 h. 29

INDICE

APARTADO **PÁGINAS**

CARÁTULA……...i

CERTIFICACIÓN……..ii

AUTORÍA……..iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN……iv

DEDICATORIA…….v

AGRADECIMIENTO……vi

PRELIMINAR **PÁGINAS**

1. TITULO…….1

2. RESUMEN…….2

ABSTRACT……3

3. INTRODUCCIÓN…….4

4. REVISIÓN DE LITERATURA……..……...6

4.1.El alcohol……. 6

4.2.Alcoholismo…….....7

4.3.Tipos de alcoholismo……8

4.4.Sociología del Alcoholismo……..9

4.5.La biología del consumo de alcohol...…….……11

4.6.Factores del Alcoholismo…….12

4.6.1. Factores genéticos y el alcohol....……..12

4.6.2. Factores Sociales…….13

4.6.3. Factores Psicológicos……..14

4.7.El consumo de alcohol en adolescentes……15

4.8.Antecedentes de prevención…….17

4.9.El alcohol y la química cerebral……21

5. MATERIALES Y METODOS……..23

6. RESULTADOS…….24

7. DISCUSIÓN…….28

7. CONCLUSIONES……..30

9. RECOMENDACIONES……31

10. BIBLIOGRAFÍA……..32

11. ANEXOS……..34

12. ÍNDICE……..41