



Mi Universidad

**PROTOCOLO DE
INVESTIGACIÓN**

Ángel Daniel Castellanos Rodríguez

Segundo parcial

Diseño Experimental

Dr. Erick José Villatoro Verdugo

Medicina humana

Cuarto semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Autores:

Ángel Daniel Castellanos Rodríguez
Jorge Ángel Mendoza Toledo

Tema de investigación:

Tendencias del alcoholismo en alumnos de la carrera de veterinaria de la UDS en el periodo marzo-abril del 2025

Asesor del proyecto:

Dr. Erick Jose Villatoro Verdugo

Fecha:

:

Lugar:

Comitán de Domínguez, Chiapas.

Daniel Castellanos.
Jorge Mendoza.

Noviembre 2022.

Universidad del sureste, campus Comitán.
Medicina Humana.
Seminario de tesis.

ii

Copyright © 2020 por Daniel Castellanos y Jorge Mendoza. Todos los derechos reservados.

Queremos dedicar esta tesina en primer lugar a Dios, a nuestros padres por su amor, apoyo y por forjarnos como la persona que somos actualmente, a nuestros hermanos y a todos los que nos rodean por ser mejores seres humanos día con día.

Agradecimientos

v

En primer lugar quiero agradecer a la universidad por prestarnos sus instalaciones y brindarnos el apoyo para poder realizar esta tesina y por ultimo pero no menos importante, quiero agradecer a mi asesor la licenciada Gladis Hernández por enseñarnos y sobre todo brindarnos de sus grandes conocimientos para poder concluir satisfactoriamente esta tesis.

ABSTRACT:

Drug addiction is currently a social problem that produces organic alterations in the human body who ingests them, especially the most vulnerable such as adolescents, affecting the family and the environment in which it develops such as the place where they study. This investigation pretend analyze, assess and if necessary, state how drugs affect adolescents or, otherwise, clarify that drugs do not affect the academic level of students.

This investigation is done in the university of surest with students of career of human medicine (career which we know requires a high demand, for this reason students constantly keep awake) for this reason, I induce that the students have used at least one occasion to some drug such as (energy drinks, coffee, stimulant drugs, etcétera), therefore we will check if the consumption of drugs is beneficial or harmful to the academic performance of students.

Planteamiento del problema.....	2
Pregunta de investigación.	3
Importancia, justificación y viabilidad.	4
Variables.	6
1. Objetivo general.....	10
2. Objetivos específicos	10
Fundamentación de la investigación.....	12
1. Antecedentes.	12
2. Marco Teórico.....	13
2.1. Médicos internos de pregrado.....	13
2.1.1. Generalidades.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2. Definición de internado.....	13
2.1.3. Drogas:.....	14
2.1.4. Drogas ilícitas	17
2.1.5. Drogas lícitas.	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6 Tipos de drogas.	33
2.1.6.1. Drogas estimulantes:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.2. Drogas depresivas:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.3 Drogas hipnóticas y sedantes:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.4. Drogas alucinógenos:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.5. Drogas opioides:	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.6. Por su origen (naturales y sintéticas).	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.7. Por su acción farmacológica:	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.8. Por su consideración sociológica:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.6.9. Por su peligrosidad para la salud.	¡Error! Marcador no definido.
2.1.7. Drogadicción:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.8. Definición:	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Costo social:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3. Fisiología:	¡Error! Marcador no definido.
2.4. Fisiopatología:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5. Tratamiento:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.6. Pronostico:	¡Error! Marcador no definido.
2.7. Causas:	¡Error! Marcador no definido.
2.7.1. Curiosidad:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.7.2. Problemas familiares:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.7.3. Influencia en el entorno en el que se desarrollan los adolescentes: ¡Error! Marcador no definido.	
2.7.4. Problemas familiares/carencia familiar:	¡Error! Marcador no definido.
2.7.5. Para sentirse bien:	¡Error! Marcador no definido.
2.7.6. Para sentirse mejor:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.7.7. Para rendir mejor:	¡Error! Marcador no definido.
2.8. Signos y síntomas:	¡Error! Marcador no definido.

2.8.1. Área mental:.....	¡Error! Marcador no definido. ix
2.8.2. Familia:	¡Error! Marcador no definido.
2.8.3. Escuela:	¡Error! Marcador no definido.
2.8.4. Síntomas físicos.	¡Error! Marcador no definido.
2.9. Tipo de drogas más consumidas por adolescentes:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.1. Alcohol:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.1. Tabaco:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.2. Marihuana:	¡Error! Marcador no definido.
2.9.3. Cocaína:	¡Error! Marcador no definido.
2.9.4. Heroína:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9.5. Alucinógenos:	¡Error! Marcador no definido.
3. Adicción:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1. Definición:	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Adolescencia:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.1. Generalidades:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.2. Definición:	¡Error! Marcador no definido.
3.2.3. Pre- adolescencia:	¡Error! Marcador no definido.
3.2.4. Adolescencia temprana:	¡Error! Marcador no definido.
3.2.5. Adolescencia media:	¡Error! Marcador no definido.
3.2.6. Adolescencia tardía:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2.7. Pre- adolescencia:	¡Error! Marcador no definido.
3.2.8. Adolescencia temprana:	¡Error! Marcador no definido.
3.2.9. Adolescencia media:	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Adolescencia tardía:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Cambios de la adolescencia:	¡Error! Marcador no definido.
3.4.1. Cambios físicos:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4.2. Cambios en la personalidad:	¡Error! Marcador no definido.
3.4.3. Cambios emocionales:	¡Error! Marcador no definido.
3.4.4. Desarrollo social:	¡Error! Marcador no definido.
3.5. Factores de riesgo de las drogas en adolescentes.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.1. Factores de riesgo individuales:.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.2. Factores de riesgo racionales:	¡Error! Marcador no definido.
3.5.3. Factores de riesgo sociales:.....	¡Error! Marcador no definido.
Marco normativo.....	34
Población.....	35
Muestra.	36
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	37
Cronograma.....	38
Bibliografías:.....	39
Apéndice	44
CROQUIS:.....	44
CUESTIONARIO:.....	45
Tabuladores de datos obtenidos:.....	47
PRESUPUESTO:.....	48

Título de investigación.

Tendencias del alcoholismo en alumnos de la carrera de
veterinaria de la UDS en el periodo de marzo-abril del 2025

Planteamiento del problema.

El alcoholismo es un verdadero problema que a lo largo de la historia a llegado tener cierta importancia y relevancia, que al no tomarle la importancia que se merece puede llegar a desencadenar problemas los cuales podrían llegar a no ser reversibles. Hablando del alcoholismo estando en una carrera puede llegar a causar distracciones, problemas con la concentración y aislamiento social. Cuando existe una adicción con el alcoholismo pueden desencadenar diversos problemas contra la salud, como:

-Cirrosis: La cirrosis es una enfermedad crónica del hígado en el que el tejido sano es reemplazado por tejido cicatricial, impidiendo su funcionamiento adecuado. Es causada por el consumo excesivo de el alcohol.

-Daño neurológico: Es una afectación del sistema nervioso, que puede incluir deterioro cognitivo, pérdida de la memoria, dificultad para coordinar movimientos y neuropatía periférica. El alcohol en exceso daña las neuronas y puede provocar condiciones como el síndrome de Wernicke-Korsakoff

-Enfermedades hepáticas: Afecciones del hígado que pueden ir desde la inflamación (Hepatitis alcohólica) hasta el hígado graso y cirrosis.

-Disfunción y deterioro del sistema: Es el mal funcionamiento y desgaste progresivo de distintos sistemas del cuerpo debido al consumo excesivo de el alcohol.

-Deshidratación crónica: Es el estado en el que el cuerpo no se mantiene con suficiente agua de manera persistente. El alcohol funciona como diurético, eliminando líquidos del cuerpo y causando síntomas como la fatiga.

-Bajo rendimiento académico: Causa dificultad para concentrarse, problemas de la memoria y falta de motivación causadas por el exceso de alcohol que pueden llegar a afectar el desempeño escolar.

Pregunta de investigación.

¿Cuál es el porcentaje de alumnos de la carrera de veterinaria de la UDS que presentan alcoholismo en el periodo marzo-abril del 2025?

Importancia, justificación y viabilidad.

-La importancia de esta investigación se basa en conocer el porcentaje de alumnos de la carrera de veterinaria con tendencia al alcoholismo y, por lo tanto, al saber estos números en un periodo de tiempo cercano, poder implementar pláticas o campañas en busca de mejorar su forma de actuar frente a este tipo de vicios que solo traen consecuencias muy dañinas para su salud e incluso pueden poner en riesgo a quienes los rodean. El consumo excesivo de alcohol en estudiantes puede generar problemas físicos como enfermedades hepáticas, deterioro del sistema nervioso, deshidratación crónica y alteraciones en el rendimiento académico, lo que a largo plazo puede afectar su desarrollo profesional. Además, a nivel emocional, el alcoholismo puede generar dependencia, ansiedad, depresión e incluso llevar a situaciones de aislamiento social o problemas familiares. Ante esto, es fundamental intervenir a tiempo mediante estrategias de concientización, programas de apoyo psicológico y actividades que promuevan estilos de vida saludables, con el fin de reducir la incidencia de este problema y evitar que escale a niveles más graves

-La justificación de esta investigación es que podamos conocer la cantidad de alumnos afectados dentro de esta carrera por el consumo del alcohol, con la finalidad de poder brindarles la ayuda necesaria, de tal forma que podamos fomentar tendencias y prácticas más sanas para una mejor convivencia y sin poner en riesgo su integridad física y emocional, ya que las adicciones no son para nada buenas, solo traen consecuencias negativas. Entre las repercusiones más notables se encuentran el bajo desempeño académico, el riesgo de desarrollar dependencia alcohólica, el aumento de conductas de riesgo como accidentes o violencia, y el impacto en la salud mental. Es por ello que esta investigación busca no solo cuantificar el problema, sino también identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol entre los estudiantes, como la presión social, el estrés académico o la falta de información sobre sus efectos. Con base en estos hallazgos, se pueden implementar medidas como charlas informativas, grupos de apoyo dentro de la universidad, promoción de actividades recreativas libres de alcohol y el acceso a servicios de orientación psicológica, con el propósito de ofrecer alternativas saludables y reducir el impacto negativo de esta problemática en la comunidad estudiantil.

-La **viabilidad** de esta investigación es buena, ya que no necesitaremos mucha inversión financiera para poder llevarla a cabo, mas bien lo que mas necesitamos es la cooperación de cada alumno de esta carrera para poder implementarla, buscaremos ser lo mas sociables posibles con ellos para crear un ambiente de confianza en el que de manera anónima podrán responder a los criterios que evaluaremos dentro de dicha encuesta que se implementara

Variables.

1. Identificación.

Variables:	Tipo de variable:	Definición conceptual:	Definición operacional:
Sexo	Dependiente	Condición orgánica, masculina o femenina.	Se definirá como hombre o mujer a todos aquel que señale su sexo
Alumnos	Dependiente	Todo aquel que cursa una licenciatura	Se incluirá a todas las personas que señalen estar de manera activa estudiando en la universidad
Edad.	Dependiente	Es el tiempo que ha vivido una persona.	Se incluirá a todas las personas que brinden cuantos años de edad tienen y se excluirán a todos aquellos que no brinden información certera y concreta
Alcoholismo	Dependiente	Deterioro físico, mental o social que se debe al consumo de alcohol	Se incluirá a todos los estudiantes que señalen beber mas de 3 veces alcohol a la semana
Médico veterinario zootecnista	Dependiente	Profesional que se encarga de la salud de los animales de producción y domésticos	Se definirá como medico veterinario zootecnista a todo aquel que señale cursar dicha carrera
Menores 20 años	Independiente	Todo aquel que tiene una edad menor a 20 años	Se excluirá a toda aquella persona que señale tener una edad menor a los 20 años

Mujeres	Independiente	Persona con capacidad de ser fecundado	Se excluirá a toda aquella persona que señale pertenecer al sexo femenino
Tabaquismo	Independiente	Persona que consume tabaco mayormente en presentación de cigarrillos	Se excluirá a toda aquella persona señale consumir solamente tabaco
Consumo de cocaína	Independiente	Uso voluntario o compulsivo de la cocaína, una sustancia psicoactiva derivada de la planta de coca	Se excluirá a toda aquella persona señale consumir solamente cocaína
Personas que no beben	Independiente	Persona que no presenta consumo de alcohol	Se excluirá a toda aquella persona señale no consumir alcohol

2. Definición conceptual y definición operacional.

Sexo: Condición orgánica, masculina o femenina.

Se definirá como hombre o mujer a todos aquel que señale su sexo

Alumnos: Todo aquel que cursa una licenciatura. Se incluirá a todas las personas que señalen estar de manera activa estudiando en la universidad

Edad: Es el tiempo que ha vivido una persona.

Se incluirá a todas las personas que brinden cuantos años de edad tienen y se excluirán a todos aquellos que no brinden información certera y concreta

Alcoholismo: Deterioro físico, mental o social que se debe al consumo de alcohol. Se incluirá a todos los estudiantes que señalen beber mas de 3 veces alcohol a la semana

Medico Veterinario Zootecnista: Profesional que se encarga de la salud de los animales de producción y domésticos. Se definirá como medico veterinario zootecnista a todo aquel que señale cursar dicha carrera

Menores de 20 años: Todo aquel que tiene una edad menor a 20 años. Se excluirá a toda aquella persona que señale tener una edad menor a los 20 años

Mujeres: Persona con capacidad de ser fecundado. Se excluirá a toda aquella persona que señale pertenecer al sexo femenino

Tabaquismo: Persona que consume tabaco mayormente en presentación de cigarrillos. Se excluirá a toda aquella persona señale consumir solamente cocaína

Consumo de cocaína: Uso voluntario o compulsivo de la cocaína, una sustancia psicoactiva derivada de la planta de coca. Se excluirá a toda aquella persona señale consumir solamente cocaína

Personas que no beben: Persona que no presenta consumo de alcohol.

Hipótesis principal:

Pretendemos encontrar que los alumnos de la carrera de veterinaria cuentan con una tendencia alcohólica de manera social

Hipótesis secundarias:

1-Pretendemos encontrar que los estudiantes varones de la carrera de veterinaria presentan un mayor consumo de alcohol en comparación con las mujeres

2-Pensamos que niveles elevados de estrés académico se asocian con un mayor consumo de alcohol entre los estudiantes de veterinaria

3-Consideramos que la cercanía de bares y puntos de venta de alcohol a la universidad influye en la frecuencia de consumo de los estudiantes

4-Buscamos encontrar que los estudiantes que participan activamente en eventos sociales o fiestas tienen una mayor probabilidad de consumir alcohol con regularidad

5-Tenemos la noción de que los estudiantes con un rendimiento académico bajo presentan un mayor consumo de alcohol en comparación con aquellos con mejores calificaciones

6-Buscamos confirmar que estudiantes que dedican menos horas al estudio tienen una mayor tendencia al consumo frecuente de alcohol

7-Buscamos comprobar que los estudiantes con antecedentes familiares de consumo problemático de alcohol tienen una mayor predisposición a desarrollar hábitos de consumo elevados

8-Pretendemos encontrar que estudiantes que combinan la universidad con un empleo tienen un menor consumo de alcohol debido a la falta de tiempo

9-Queremos confirmar que estudiantes que practican deportes con regularidad tienen un menor consumo de alcohol en comparación con aquellos que no realizan actividad física

10-Buscamos comprobar que los estudiantes que consideran el alcohol como poco perjudicial para la salud tienden a consumirlo con mayor frecuencia

11-Queremos hallar resultados acerca de que los estudiantes con síntomas de ansiedad o depresión presentan un consumo de alcohol más elevado

Objetivos

1. Objetivo general

Conocer el porcentaje de alumnos de la carrera de medicina veterinaria zootecnista de la Universidad del Sureste con presencia de hábitos alcohólicos

2. Objetivos específicos

1. Identificar la prevalencia del consumo de alcohol entre los estudiantes de veterinaria.

2. Analizar la relación entre el estrés académico y el consumo de alcohol en los estudiantes.

3. Evaluar la influencia de la presión social en los hábitos de consumo de alcohol dentro de la comunidad estudiantil.
4. Determinar si existe una relación entre el rendimiento académico y el consumo de alcohol.
5. Explorar la influencia de la disponibilidad de alcohol en las cercanías de la universidad en la frecuencia de consumo.
6. Examinar la asociación entre antecedentes familiares de alcoholismo y el consumo de alcohol en los estudiantes.
7. Comparar los hábitos de consumo de alcohol entre estudiantes con y sin empleo.
8. Investigar el impacto de la actividad física en la reducción del consumo de alcohol entre los estudiantes.
9. Investigar si los estudiantes que viven solos tienen un mayor consumo de alcohol en comparación con aquellos que viven con familiares o compañeros.
10. Determinar la relación entre el consumo de alcohol y la presencia de síntomas de ansiedad o depresión en los estudiantes.

Tipo de investigación.

1. Orientación.

Científica.

2. Enfoque.

Cuantitativo.

3. Alcance.

Explicativo.

4. Diseño.

Cuantitativo no experimental.

5. Temporalidad.

Longitudinal.

Fundamentación de la investigación.

1. Antecedentes.

En el año 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de su informe titulado “Alcohol”, concluyó que cada año se producen 3,3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones.

En 2022, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en México participaron en la Vigésimo Séptima Semana Nacional de Información “Compartiendo Esfuerzos”, destacando la importancia de abordar el consumo de alcohol como un problema de salud pública que requiere atención y acción conjunta.

En 2022, la Secretaría de Salud de México informó que aproximadamente 20 millones de personas en el país enfrentan consumo problemático de alcohol, destacando que durante la pandemia se incrementó el consumo entre adolescentes y en personas que estaban en proceso de dejar de beber.

En 2022, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua (ENSANUT Continua 2022) analizó datos representativos a nivel nacional y regional, estimando que, en adolescentes, la prevalencia de consumo actual de alcohol y consumo excesivo en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días fue de 20.6%, 13.9% y 5.2%, respectivamente.

En el año 2020, la Secretaría de Salud de Chiapas, en colaboración con la Comisión Nacional contra las Adicciones, elaboró el informe “Chiapas se mantiene por debajo del promedio nacional en consumo de alcohol”, en el cual se concluyó que, aunque Chiapas presenta una tasa de consumo de alcohol inferior al promedio nacional, alrededor de 2,000 personas solicitaron atención por consumo de sustancias psicoactivas, siendo el alcohol la principal sustancia por la que se demandó tratamiento.

2. Marco Teórico.

2.1. Alcoholismo

2.1.1 Definición de alcoholismo

El alcoholismo, también denominado trastorno por consumo de alcohol, es una enfermedad crónica caracterizada por la ingesta excesiva y repetida de bebidas alcohólicas, lo que conlleva una pérdida de control sobre el consumo, una dependencia física y psicológica, así como la aparición de síntomas de abstinencia al reducir o cesar la ingesta. Además, se asocia con problemas de salud graves, incluyendo enfermedades hepáticas, cardiovasculares y trastornos mentales, así como con un impacto negativo en las relaciones sociales y laborales (Poznyak, 2018)

El alcoholismo o trastorno por consumo de alcohol es una condición médica caracterizada por un patrón problemático de consumo de alcohol que interfiere con la vida cotidiana de una persona. Se manifiesta a través de un fuerte deseo o necesidad de beber, dificultades para controlar la cantidad consumida, persistencia en el consumo a pesar de las consecuencias adversas en la salud física, mental, social o laboral, y el desarrollo de tolerancia y síntomas de abstinencia. Su diagnóstico se basa en criterios clínicos y puede variar en gravedad, desde leve hasta severo (Instituto nacional sobre el abuso del alcohol y el alcoholismo, 2023)

El trastorno por consumo de alcohol es un diagnóstico clínico que describe un patrón problemático y persistente de ingesta de alcohol que conlleva un deterioro significativo en la funcionalidad del individuo. Se caracteriza por un consumo recurrente en situaciones de riesgo, el incumplimiento de responsabilidades personales y laborales debido a la ingesta, una incapacidad para reducir o controlar el consumo a pesar de la intención de hacerlo, así como el desarrollo de tolerancia y síntomas de abstinencia. Esta condición puede afectar gravemente la salud física y mental de la persona, así como sus relaciones interpersonales y su calidad de vida (Balasanovs, 2022)

El alcoholismo, o trastorno por consumo excesivo de alcohol, se refiere a un patrón de consumo que genera dependencia física y psicológica, afectando negativamente la salud y las relaciones sociales de la persona. Se caracteriza por el consumo recurrente y excesivo, a menudo acompañado de episodios de embriaguez, y la presencia de síntomas de abstinencia cuando el individuo reduce o cesa su ingesta. El alcoholismo está vinculado a un alto riesgo de enfermedades crónicas como cirrosis hepática, enfermedades cardiovasculares y trastornos psicológicos (Instituto Nacional de Salud Pública, 2020)

2.1.2 Causas

2.1.2.1 Factores genéticos

El punto sobre los factores genéticos en el alcoholismo nos habla sobre la predisposición hereditaria de cada individuo a desarrollar una dependencia hacia el alcohol debido a la influencia de los genes. Existen estudios científicos que sugieren que las personas con antecedentes familiares de alcoholismo suelen tener un mayor riesgo de desarrollar este trastorno, ya que ciertos genes pueden afectar la forma en que el cuerpo metaboliza el alcohol o la forma en que el cerebro responde hacia todos sus efectos.

El Metabolismo del alcohol es la forma en que el cuerpo procesa el alcohol y esta puede estar determinada en parte por los genes. Algunas personas pueden tener variaciones genéticas que les permiten metabolizar el alcohol más rápido o más lento, lo que puede llegar a aumentar o disminuir el riesgo de dependencia.

La respuesta cerebral al alcohol nos menciona que los genes también pueden influir en cómo el cerebro responde al alcohol. Algunas personas pueden experimentar efectos más satisfactorios con el consumo de alcohol, lo que puede llevar a un mayor riesgo de desarrollar dependencia.

La interacción con los factores ambientales. Los factores genéticos no actúan de manera aislada, sino que interactúan junto con los factores ambientales y sociales. Una persona que tiene una predisposición genética a desarrollar alcoholismo podría estar más vulnerable si crece en un entorno donde el consumo de alcohol es demasiado común o normalizado.

2.1.2.2 Factores psicológicos

Los factores psicológicos juegan un papel clave en el desarrollo y mantenimiento del alcoholismo, ya que afectan la manera en que una persona maneja el estrés, regula sus emociones y toma decisiones sobre el consumo de alcohol. Estos factores pueden predisponer a un individuo a desarrollar una dependencia, influir en la progresión del trastorno y dificultar el proceso de recuperación. Entre los más relevantes se encuentran:

1. Trastornos del estado de ánimo y ansiedad

Los trastornos depresivos y de ansiedad están fuertemente vinculados con el alcoholismo. Muchas personas utilizan el alcohol como una forma de automedicación para aliviar sentimientos de tristeza, angustia o preocupación. Sin embargo, el consumo frecuente

puede empeorar estos síntomas, generando un ciclo de dependencia en el que la persona necesita beber para sentirse mejor, pero a largo plazo el alcohol agrava su malestar emocional.

2. Impulsividad y búsqueda de sensaciones

La impulsividad es un rasgo de la personalidad que se ha relacionado con el consumo excesivo de alcohol, especialmente en personas jóvenes. Aquellos que tienden a actuar sin pensar en las consecuencias pueden ser más propensos a beber en exceso, a participar en conductas de riesgo bajo los efectos del alcohol y a desarrollar dependencia a largo plazo. Además, las personas con una alta necesidad de estimulación o búsqueda de sensaciones pueden consumir alcohol como una forma de experimentar placer o escapar del aburrimiento.

3. Baja autoestima y dificultades en la regulación emocional

Individuos con baja autoestima pueden recurrir al alcohol como una estrategia para sentirse más seguros, sociables o relajados en situaciones sociales. De manera similar, quienes tienen dificultades para manejar emociones negativas, como la frustración, la ira o el estrés, pueden desarrollar una relación disfuncional con el alcohol, utilizándolo como una vía de escape temporal en lugar de adoptar estrategias de afrontamiento saludables.

4. Estrés y afrontamiento inadecuado

El estrés crónico, ya sea debido a problemas laborales, conflictos familiares, dificultades económicas o traumas personales, es un factor de riesgo significativo para el desarrollo del alcoholismo. Algunas personas recurren al alcohol como una forma de aliviar la tensión y olvidar sus preocupaciones, lo que puede llevar al consumo frecuente y, eventualmente, a la dependencia.

5. Trastornos de personalidad y comorbilidad con otras enfermedades mentales

El alcoholismo a menudo se presenta junto con otros trastornos mentales, como el trastorno límite de la personalidad, el trastorno antisocial de la personalidad y el trastorno bipolar. Estas condiciones pueden hacer que una persona sea más propensa a consumir alcohol de manera descontrolada y a desarrollar patrones de abuso.

2.1.2.3 Factores sociales

Los factores sociales desempeñan un papel crucial en el desarrollo y mantenimiento del alcoholismo, ya que influyen en las actitudes, comportamientos y percepciones sobre el consumo de alcohol dentro de una comunidad o grupo social. Desde la normalización del consumo hasta la presión social y el acceso a la bebida, estos factores pueden determinar el inicio y la progresión de la dependencia alcohólica. A continuación, se explican los principales factores sociales involucrados en el alcoholismo:

1. Cultura y normalización del consumo de alcohol

En muchas sociedades, el consumo de alcohol está ampliamente aceptado y forma parte de celebraciones, reuniones sociales y eventos religiosos. En países donde el consumo de alcohol es culturalmente promovido o se percibe como un comportamiento socialmente deseable, las personas pueden sentirse más inclinadas a beber de manera habitual, aumentando el riesgo de abuso y dependencia.

2. Influencia familiar y entorno cercano

El entorno familiar juega un papel fundamental en la relación que una persona desarrolla con el alcohol. Crecer en un hogar donde el consumo excesivo es frecuente o aceptado puede aumentar la probabilidad de desarrollar patrones de consumo poco saludables. Además, la falta de supervisión parental, el abuso infantil o la negligencia pueden llevar a los adolescentes y jóvenes a recurrir al alcohol como un mecanismo de afrontamiento.

3. Presión social y grupo de pares

La presión social es un factor determinante, especialmente en adolescentes y jóvenes adultos. La influencia de amigos, compañeros de trabajo o entornos escolares puede fomentar el consumo excesivo de alcohol, ya sea para encajar en un grupo, evitar la exclusión social o cumplir con expectativas de masculinidad o adultez.

4. Estrato socioeconómico y acceso al alcohol

Las condiciones económicas y la accesibilidad del alcohol también impactan en su consumo. En comunidades de bajos ingresos, el estrés financiero y la falta de oportunidades pueden aumentar el riesgo de dependencia alcohólica. Por otro lado, en sectores con mayor

poder adquisitivo, el acceso fácil al alcohol y la exposición frecuente a situaciones de consumo pueden facilitar patrones de abuso.

5. Estrés laboral y problemas profesionales

Las altas exigencias en el ámbito laboral, la falta de estabilidad en el empleo y las largas jornadas de trabajo pueden contribuir al consumo problemático de alcohol. En algunos casos, las personas utilizan el alcohol como un método para lidiar con la presión laboral, el agotamiento o la insatisfacción en el trabajo.

6. Medios de comunicación y publicidad

La representación del alcohol en la televisión, el cine y las redes sociales puede influir en la percepción del consumo como algo glamuroso, divertido o sin consecuencias negativas. La publicidad de bebidas alcohólicas, especialmente dirigida a jóvenes, refuerza la idea de que el consumo es una parte esencial de la socialización y el entretenimiento.

2.1.3 Síntomas

2.1.3.1 Necesidad compulsiva de beber

La necesidad compulsiva de beber es una de las principales características del alcoholismo y se define como el impulso incontrolable de consumir alcohol, incluso cuando la persona es consciente de sus efectos negativos en la salud, la vida social y el entorno laboral. Este comportamiento es resultado de una combinación de factores neurobiológicos, psicológicos y sociales que generan una dependencia progresiva del alcohol.

1. Mecanismos neurobiológicos de la compulsión

El consumo repetido de alcohol provoca cambios en el sistema nervioso central, afectando principalmente el circuito de recompensa del cerebro. La liberación excesiva de dopamina en estructuras como el núcleo accumbens y el córtex prefrontal refuerza la conducta de beber, generando un estado de placer y bienestar temporal. Con el tiempo, el cerebro desarrolla tolerancia, lo que significa que se necesita una mayor cantidad de alcohol para obtener los mismos efectos placenteros.

Además, el córtex prefrontal, responsable del control de impulsos y la toma de decisiones, se ve afectado, lo que dificulta que la persona pueda resistirse a la necesidad de beber. Como resultado, el individuo pierde la capacidad de controlar su consumo, volviéndose dependiente del alcohol.

2. Factores psicológicos que influyen en la compulsión

Desde el punto de vista psicológico, la necesidad compulsiva de beber está asociada con:

- **Ansiedad y estrés:** Muchas personas recurren al alcohol como una forma de reducir la ansiedad o aliviar situaciones estresantes. Sin embargo, el consumo crónico altera la química cerebral, aumentando la ansiedad en períodos de abstinencia y reforzando la necesidad de seguir bebiendo.
- **Refuerzo condicionado:** En algunos casos, el consumo de alcohol se convierte en un hábito fuertemente asociado con determinadas situaciones o emociones. Por ejemplo, una persona puede sentir la necesidad de beber cada vez que está en un bar, en una reunión social o después de un día estresante en el trabajo.
- **Impulsividad y falta de control:** Individuos con rasgos de personalidad impulsiva tienen más dificultades para resistir el deseo de beber, lo que los hace más propensos a desarrollar una adicción.

3. Síntomas de la necesidad compulsiva de beber

Las personas con un trastorno por consumo de alcohol experimentan síntomas como:

- Deseo intenso de consumir alcohol, incluso en situaciones inapropiadas.
- Incapacidad para controlar o detener el consumo a pesar de intentarlo.
- Uso de alcohol en momentos en los que puede representar un peligro (por ejemplo, antes de conducir o en el trabajo).
- Consumo de alcohol para aliviar síntomas de abstinencia como temblores, sudoración o ansiedad.

4. Relación con la dependencia física y psicológica

La compulsión por beber está estrechamente ligada a la dependencia física, donde el organismo desarrolla una necesidad biológica del alcohol para funcionar con normalidad. Cuando la persona intenta dejar de beber, aparecen síntomas de abstinencia como insomnio, ansiedad, irritabilidad, náuseas y, en casos severos, convulsiones.

2.1.3.2 Incapacidad para reducir el consumo

La incapacidad para reducir el consumo es una característica fundamental del trastorno por consumo de alcohol y se refiere a la dificultad que experimentan las personas alcohólicas para limitar o detener su ingesta, incluso cuando tienen la intención de hacerlo. Este problema surge debido a una combinación de factores neurobiológicos, psicológicos y conductuales que refuerzan el hábito de beber, volviéndolo progresivamente más difícil de controlar.

1. Bases neurobiológicas de la incapacidad para reducir el consumo

El consumo crónico de alcohol produce cambios estructurales y funcionales en el cerebro, especialmente en el córtex prefrontal, la región encargada del autocontrol y la toma de decisiones. A medida que avanza la adicción, el sistema de recompensa se altera, lo que genera:

- Pérdida de control sobre la ingesta: Las personas con alcoholismo experimentan una fuerte activación del circuito de recompensa cuando beben, lo que dificulta detener el consumo.
- Tolerancia al alcohol: Con el tiempo, el cuerpo necesita dosis mayores para obtener los mismos efectos, lo que lleva a un incremento progresivo del consumo.
- Síntomas de abstinencia: Cuando intentan reducir o suspender el consumo, pueden experimentar ansiedad, insomnio, irritabilidad, temblores e incluso convulsiones en casos severos.

2. Factores psicológicos que dificultan la reducción del consumo

Existen diversos factores psicológicos que explican por qué las personas con dependencia alcohólica tienen dificultades para moderar su consumo:

- Negación del problema: Muchas personas no reconocen su adicción o minimizan su consumo, lo que impide que tomen medidas para reducirlo.
- Uso del alcohol como mecanismo de afrontamiento: Quienes beben para manejar el estrés, la ansiedad o la depresión pueden encontrar extremadamente difícil reducir el consumo sin una alternativa saludable para lidiar con sus emociones.
- Baja motivación para el cambio: La falta de incentivos personales, sociales o médicos para dejar de beber puede contribuir a la persistencia del consumo.

3. Factores conductuales y sociales

- Presión social: Estar rodeado de personas que consumen alcohol frecuentemente puede hacer que reducir el consumo sea más difícil.
- Hábito arraigado: El alcoholismo se convierte en una conducta habitual, integrada en la rutina diaria, lo que hace difícil romper el patrón.

- **Recaídas:** Muchas personas intentan dejar de beber varias veces antes de lograrlo definitivamente, ya que el proceso de recuperación requiere cambios profundos en el estilo de vida y apoyo constante.

4. Criterios diagnósticos de la incapacidad para reducir el consumo

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) incluye la incapacidad para reducir el consumo como uno de los criterios para diagnosticar el trastorno por consumo de alcohol. Según el DSM-5, una persona con este trastorno:

- Ha intentado en varias ocasiones reducir o controlar su consumo sin éxito.
- Pasa una cantidad significativa de tiempo obteniendo, consumiendo y recuperándose del alcohol.
- Continúa bebiendo a pesar de los problemas físicos, psicológicos y sociales que esto le ocasiona.

2.1.3.3 Síntomas de abstinencia

Los síntomas de abstinencia aparecen cuando una persona con dependencia alcohólica reduce o interrumpe su consumo. Estos síntomas resultan de la adaptación del sistema nervioso al alcohol y pueden variar en intensidad según el grado de adicción.

Principales síntomas de abstinencia:

- **Leves:** Ansiedad, insomnio, irritabilidad, sudoración, temblores y cefalea.
- **Moderados:** Náuseas, vómitos, taquicardia, hipertensión y desorientación.
- **Graves (delirium tremens):** Alucinaciones, confusión severa, convulsiones y fiebre alta, lo que puede ser potencialmente mortal.

La abstinencia ocurre porque el alcohol deprime el sistema nervioso central y, al dejar de consumirlo, el cerebro experimenta una hiperactividad descontrolada

2.1.3.4 Tolerancia

La tolerancia al alcohol se refiere a la necesidad de consumir cantidades cada vez mayores para experimentar los mismos efectos. Esto ocurre porque el cerebro y el cuerpo se adaptan a la presencia continua del alcohol, reduciendo su sensibilidad a sus efectos depresores sobre el sistema nervioso central.

Tipos de tolerancia:

- **Tolerancia metabólica:** El hígado aumenta la producción de enzimas que metabolizan el alcohol, haciendo que sus efectos duren menos tiempo.

- Tolerancia funcional: El cerebro se adapta al alcohol, reduciendo su impacto en el comportamiento y el estado mental.
- Tolerancia cruzada: Ocurre cuando una persona desarrolla tolerancia a otras sustancias con efectos similares, como sedantes o benzodiazepinas.

A medida que la tolerancia aumenta, también lo hace el riesgo de dependencia y de sufrir efectos adversos graves, como daño hepático y trastornos neurológicos

2.1.4 Diagnostico

2.1.4.1 Evaluación clínica

El diagnóstico del trastorno por consumo de alcohol se realiza mediante una evaluación clínica detallada por parte de un profesional de la salud, como un médico o un especialista en salud mental. Este proceso es fundamental para determinar la gravedad del consumo, sus efectos en la vida del paciente y el tratamiento más adecuado.

1. Historia clínica y antecedentes del consumo

El primer paso en la evaluación es recopilar información sobre:

- La frecuencia y cantidad de alcohol ingerido.
- La edad de inicio del consumo.
- La presencia de síntomas de dependencia, como la necesidad de beber más para sentir los mismos efectos (tolerancia) o la aparición de síntomas de abstinencia al dejar de consumir.
- Consecuencias del consumo en la vida personal, social y laboral.
- Antecedentes familiares de alcoholismo, ya que hay un componente genético en la predisposición a la adicción.

2. Entrevistas y cuestionarios estandarizados

Para evaluar la severidad del consumo de alcohol, los profesionales utilizan herramientas validadas, entre las que destacan:

- **AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test):** Un cuestionario de 10 preguntas desarrollado por la OMS que permite identificar patrones de consumo riesgoso y dependencia.
- **CAGE (Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opener):** Un cuestionario de 4 preguntas diseñado para detectar problemas con el alcohol.
- **DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª edición):** Establece 11 criterios para diagnosticar el trastorno por consumo de alcohol, considerando factores como el control del consumo, el impacto en la vida diaria y la presencia de tolerancia o abstinencia.

3. Exploración física y pruebas médicas

El alcoholismo puede causar daños físicos a largo plazo, por lo que la evaluación clínica también puede incluir:

- Examen físico para detectar signos de daño hepático, desnutrición o neuropatías.
- Pruebas de laboratorio, como niveles elevados de enzimas hepáticas (GGT, AST, ALT), aumento de volumen corpuscular medio (VCM) en la sangre, y alteraciones en la glucosa y triglicéridos.

Un diagnóstico preciso es clave para ofrecer un tratamiento adecuado, que puede incluir terapia psicológica, apoyo social y en algunos casos, intervención médica para el manejo de la abstinencia.

2.1.4.2 Uso de criterios diagnósticos

Para diagnosticar el trastorno por consumo de alcohol, los profesionales de la salud utilizan herramientas estandarizadas que permiten evaluar la frecuencia, cantidad y consecuencias del consumo de alcohol. Estas pruebas ayudan a determinar si una persona presenta un consumo problemático o una dependencia.

1. AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

Desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el AUDIT es una herramienta ampliamente utilizada en la evaluación del alcoholismo. Consiste en un cuestionario de 10 preguntas que analiza:

- La frecuencia y cantidad de alcohol consumido.
- La pérdida de control sobre el consumo.
- Las consecuencias físicas y sociales derivadas del alcoholismo.

Cada respuesta tiene una puntuación, y una calificación superior a 8 sugiere un consumo problemático, mientras que puntuaciones más altas indican una posible dependencia.

2. CAGE (Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opener)

Es un cuestionario breve de 4 preguntas diseñado para detectar problemas con el alcohol:

- ¿Ha intentado reducir el consumo sin éxito? (Cut down)
- ¿Se ha sentido molesto cuando alguien critica su forma de beber? (Annoyed)
- ¿Se ha sentido culpable por su consumo de alcohol? (Guilty)
- ¿Necesita beber por la mañana para sentirse bien? (Eye-opener)

Si la persona responde afirmativamente a 2 o más preguntas, es indicativo de un posible trastorno por consumo de alcohol.

3. DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª edición)

El DSM-5 define el trastorno por consumo de alcohol con base en 11 criterios diagnósticos, que incluyen:

- Dificultad para controlar el consumo.
- Deseo persistente de dejar de beber sin éxito.
- Consumo a pesar de consecuencias negativas en la vida personal y laboral.
- Desarrollo de tolerancia y síntomas de abstinencia.

Dependiendo del número de criterios cumplidos, el trastorno puede clasificarse como leve, moderado o grave.

Estas herramientas permiten un diagnóstico más preciso y facilitan la intervención temprana en personas con riesgo de desarrollar dependencia al alcohol.
(Babor, 2022)

2.1.5 Efectos en la salud

2.1.5.1 Daño al SNC

El consumo crónico y excesivo de alcohol tiene efectos devastadores sobre el sistema nervioso central (SNC). El alcohol es un depresor del SNC, lo que significa que ralentiza

la actividad cerebral y altera las funciones cognitivas y motoras. A continuación, se detallan los principales efectos de su consumo en el SNC:

1. Efectos en la función cognitiva y la memoria

El alcohol interfiere con la capacidad del cerebro para almacenar y recuperar información, afectando tanto la memoria a corto como a largo plazo. Algunos de los efectos más comunes son:

- Problemas de concentración: Las personas que consumen alcohol en exceso pueden experimentar dificultades para concentrarse y realizar tareas que requieran atención sostenida.
- Amnesia y lapsos de memoria: El alcohol puede interferir en el proceso de consolidación de la memoria, lo que puede causar olvidos frecuentes y dificultades para recordar eventos pasados.
- Deterioro de la función ejecutiva: El alcohol afecta áreas del cerebro involucradas en el juicio, la toma de decisiones y el control de impulsos, lo que puede hacer que las personas tomen decisiones riesgosas sin considerar las consecuencias.

2. Trastornos neurológicos a largo plazo

El consumo excesivo prolongado de alcohol puede provocar daño neurológico irreversible, como:

- Neuropatía alcohólica: Daño a los nervios periféricos que puede causar debilidad, dolor y entumecimiento en las extremidades.
- Síndrome de Wernicke-Korsakoff: Un trastorno grave asociado con la deficiencia de tiamina (vitamina B1), que es común en personas con alcoholismo crónico. Este síndrome se caracteriza por confusión mental, problemas de coordinación y pérdida de memoria.

El daño al sistema nervioso central debido al consumo crónico de alcohol puede afectar gravemente la calidad de vida, la capacidad de trabajo y las relaciones sociales, aumentando el riesgo de accidentes y enfermedades mentales.

2.1.5.2 Daño hepático

El consumo excesivo de alcohol es uno de los principales factores que contribuyen a enfermedades hepáticas graves, ya que el hígado es el principal órgano encargado de metabolizar el alcohol. Con el tiempo, el consumo crónico de alcohol puede causar una serie de trastornos hepáticos, que incluyen:

Esteatosis hepática (hígado graso)

El alcohol provoca una acumulación de grasa en las células del hígado, conocida como esteatosis hepática o hígado graso. Esta condición es común en personas que consumen grandes cantidades de alcohol de manera regular. Aunque en sus etapas iniciales puede ser reversible con la abstinencia, si no se trata, puede progresar a condiciones más graves.

Hepatitis alcohólica

La hepatitis alcohólica es una inflamación del hígado causada por el consumo excesivo y prolongado de alcohol. Se caracteriza por síntomas como fiebre, ictericia (color amarillo en la piel y ojos), dolor abdominal y pérdida de apetito. Si no se trata, puede llevar a insuficiencia hepática y complicaciones graves.

Cirrosis hepática

La cirrosis hepática es el resultado de daño crónico al hígado, donde el tejido hepático sano es reemplazado por tejido cicatricial. Esta condición es irreversible y puede llevar a una insuficiencia hepática completa, que es potencialmente fatal. La cirrosis es una de las principales causas de muerte relacionada con el alcohol. Los síntomas incluyen fatiga extrema, hinchazón en el abdomen, y sangrados inexplicables.

Cáncer hepático

El consumo crónico de alcohol también aumenta significativamente el riesgo de cáncer hepático, particularmente en personas con cirrosis. El alcohol puede provocar mutaciones en las células hepáticas, lo que aumenta la probabilidad de que se desarrollen tumores.

El daño al hígado es uno de los efectos más graves del alcoholismo, y la gravedad de las enfermedades hepáticas depende de la cantidad de alcohol consumido y del tiempo de exposición. La abstinencia y el tratamiento temprano son fundamentales para prevenir el daño irreversible.

2.1.5.3 Daño cardiovascular

El consumo excesivo y prolongado de alcohol tiene efectos adversos significativos en el sistema cardiovascular, lo que aumenta el riesgo de diversas enfermedades cardíacas y vasculares. A continuación, se detallan los principales efectos del alcohol en la salud cardiovascular:

Hipertensión arterial

El consumo crónico de alcohol está estrechamente relacionado con el desarrollo de hipertensión (presión arterial alta). El alcohol aumenta la actividad del sistema nervioso simpático y la liberación de catecolaminas, lo que eleva la presión arterial. La hipertensión crónica puede causar daño a los vasos sanguíneos, el corazón y otros órganos vitales, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Arritmias cardíacas

El alcohol también puede inducir arritmias o alteraciones en el ritmo cardíaco. Un tipo específico de arritmia, denominado fibrilación auricular, es más común en personas que consumen grandes cantidades de alcohol. Esta afección aumenta el riesgo de accidentes cerebrovasculares y puede requerir tratamiento médico. La fibrilación auricular se asocia tanto con el consumo agudo de alcohol (por ejemplo, en “un atracón” de bebidas alcohólicas) como con el consumo crónico.

Cardiomiopatía alcohólica

El consumo crónico de alcohol puede llevar a una cardiomiopatía alcohólica, una afección en la que el músculo cardíaco se debilita y pierde su capacidad para bombear sangre de manera eficiente. Esta enfermedad puede provocar insuficiencia cardíaca, y en casos graves, es necesario un trasplante de corazón. La cardiomiopatía alcohólica es una de las principales causas de insuficiencia cardíaca en personas jóvenes.

Aumento del riesgo de infarto de miocardio

El alcohol también aumenta el riesgo de infarto de miocardio (ataque al corazón) debido a sus efectos sobre la presión arterial, la coagulación sanguínea y las arterias coronarias. El consumo excesivo de alcohol puede contribuir a la formación de placas de grasa en las arterias (aterosclerosis), lo que reduce el flujo sanguíneo al corazón y puede llevar a un infarto.

Daño a los vasos sanguíneos

El alcohol afecta directamente las paredes de los vasos sanguíneos, lo que puede llevar a la vasodilatación (expansión) de los vasos sanguíneos y aumentar el riesgo de hemorragias o accidentes cerebrovasculares, especialmente en personas con antecedentes de hipertensión.

2.1.5.4 Daño al sistema inmunológico

El consumo excesivo de alcohol afecta gravemente al sistema inmunológico, debilitándolo y aumentando la vulnerabilidad a infecciones y enfermedades. A continuación, se detallan los principales efectos del alcohol en la función inmunitaria:

Reducción de la función inmune

El alcohol tiene un impacto negativo en las células del sistema inmunológico, como los linfocitos T, que son esenciales para la defensa contra virus y bacterias. El consumo crónico de alcohol disminuye la capacidad del sistema inmunológico para reconocer y responder a infecciones. Esto puede llevar a un mayor riesgo de desarrollar infecciones respiratorias, gastrointestinales y otras enfermedades infecciosas.

Aumento de la inflamación

El consumo de alcohol puede inducir un estado de inflamación crónica en todo el cuerpo, lo que afecta la capacidad del sistema inmunológico para funcionar de manera efectiva. El alcohol puede estimular la liberación de citoquinas inflamatorias, que, en exceso, pueden dañar los tejidos y aumentar la susceptibilidad a enfermedades autoinmunes.

Disminución de la capacidad de curación de heridas

El alcohol debilita la respuesta inflamatoria normal del cuerpo, lo que ralentiza el proceso de curación de heridas y aumenta el riesgo de infecciones secundarias. Esto es especialmente preocupante en personas que tienen heridas abiertas o que se someten a cirugías.

Alteración del microbiota intestinal

El consumo excesivo de alcohol también altera el microbiota intestinal, que juega un papel crucial en la regulación del sistema inmunológico. El desequilibrio en las bacterias intestinales puede llevar a un aumento de la permeabilidad intestinal, lo que permite la entrada de patógenos en el torrente sanguíneo, exacerbando la inflamación y debilitando aún más el sistema inmune.

Aumento de la susceptibilidad a enfermedades autoinmunes

El alcohol puede desencadenar respuestas autoinmunes al alterar el equilibrio entre las células inmunológicas, lo que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades autoinmunes, como la artritis reumatoide o el lupus.

2.1.6 Impacto

2.1.6.1 Impacto social y familiar

El alcoholismo no solo afecta a la persona que lo padece, sino que también tiene repercusiones significativas en su entorno social y familiar. Las relaciones interpersonales y la dinámica familiar pueden verse gravemente alteradas por el comportamiento asociado con el consumo excesivo de alcohol.

Conflictos familiares

El consumo excesivo de alcohol suele generar tensiones dentro del núcleo familiar. Los conflictos pueden ser de diferentes tipos, desde peleas verbales hasta violencia doméstica, afectando la estabilidad emocional de todos los miembros de la familia, especialmente de los niños. Los cónyuges, padres e hijos de una persona alcohólica pueden sufrir angustia emocional, sentimientos de abandono y frustración debido al comportamiento impredecible y destructivo de la persona con dependencia.

Aislamiento social

Las personas con alcoholismo tienden a aislarse socialmente, ya sea por la vergüenza o el estigma asociado con la adicción, o porque el consumo de alcohol comienza a ser más importante que las interacciones sociales. Este aislamiento puede intensificar la soledad y la desesperanza, y también puede llevar a la pérdida de redes de apoyo social que son fundamentales para la recuperación.

Violencia doméstica y abuso

El alcohol está relacionado con un mayor riesgo de violencia doméstica. Las personas que beben en exceso pueden perder el control de sus impulsos y exhibir comportamientos agresivos, lo que pone en peligro a los miembros de la familia. El abuso puede ser físico, emocional o psicológico, y las víctimas suelen ser los cónyuges o los hijos. Este ciclo de violencia perpetúa un entorno tóxico que dificulta la convivencia familiar y el bienestar emocional de todos los involucrados.

Problemas laborales y financieros

El alcoholismo también tiene un impacto significativo en la vida profesional de la persona afectada. La disminución del rendimiento laboral, la incapacidad para mantener el empleo debido a faltas o comportamientos inapropiados en el trabajo, y la reducción de la productividad son comunes en los alcohólicos. Esto puede generar problemas financieros en la familia, ya que puede haber una pérdida de ingresos y un aumento de los gastos relacionados con la compra de alcohol o el tratamiento médico.

Estigma y discriminación social

El alcoholismo, al ser una adicción, está asociado con un estigma social importante. Las personas que luchan contra el alcoholismo a menudo enfrentan discriminación, tanto en el ámbito laboral como en sus círculos sociales. Esta discriminación puede afectar su autoestima y empeorar su salud mental, dificultando aún más el proceso de recuperación.

Impacto en los niños

Los niños que crecen en un hogar con padres alcohólicos pueden enfrentar serias consecuencias en su desarrollo emocional y psicológico. Pueden experimentar estrés crónico, inseguridad y ansiedad debido a la falta de estabilidad en el hogar. Además, el riesgo de abuso físico y emocional aumenta en estos niños, lo que puede generar problemas a largo plazo, como trastornos de salud mental, dificultades académicas y problemas de comportamiento.

2.1.7 Prevención

2.1.7.1 Prevención del alcoholismo

La prevención del alcoholismo es esencial para reducir la prevalencia de este trastorno y sus efectos nocivos tanto a nivel individual como social. Existen diversas estrategias y enfoques para prevenir el consumo excesivo de alcohol y la dependencia, que van desde la educación hasta intervenciones más específicas a nivel social y comunitario.

Educación sobre los riesgos del alcohol

La educación es una de las herramientas más poderosas en la prevención del alcoholismo. Las campañas educativas, tanto en el ámbito escolar como en la comunidad, pueden

proporcionar información sobre los efectos perjudiciales del alcohol, los riesgos asociados con el consumo excesivo y las señales tempranas de la dependencia. Es importante enseñar a las personas a reconocer los riesgos del consumo y promover una cultura de responsabilidad.

Intervención temprana y detección

Identificar y abordar el consumo problemático de alcohol en sus primeras etapas puede prevenir el desarrollo de una adicción. Programas de detección temprana en entornos médicos, educativos y laborales son fundamentales para identificar a las personas en riesgo y ofrecerles apoyo antes de que el problema empeore. Esto incluye el uso de herramientas como el AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) para evaluar los hábitos de consumo.

Promoción de estilos de vida saludables

Fomentar estilos de vida saludables puede ser una medida efectiva para prevenir el alcoholismo. El deporte, la actividad física, las relaciones sociales positivas y el apoyo emocional son factores que pueden reducir la probabilidad de que las personas recurran al alcohol como un mecanismo de afrontamiento frente al estrés o problemas emocionales. Además, promover el desarrollo de habilidades para manejar el estrés y las emociones sin necesidad de recurrir al alcohol es clave en la prevención.

Restricciones en la disponibilidad de alcohol

Limitar el acceso al alcohol es otra estrategia preventiva efectiva. Esto incluye restricciones en la edad mínima para beber, regulaciones en la venta de alcohol, limitaciones en la publicidad de bebidas alcohólicas y control de la distribución en lugares de alta concurrencia. La investigación ha demostrado que aumentar el precio del alcohol a través de impuestos o políticas de precios mínimos puede reducir el consumo y las consecuencias relacionadas con el alcoholismo.

Programas de apoyo familiar

El alcoholismo afecta profundamente a las familias, por lo que programas de apoyo familiar son fundamentales en la prevención. Estos programas buscan ayudar a las familias a mejorar la comunicación, resolver conflictos y abordar los factores de riesgo que pueden llevar al consumo problemático de alcohol. El fortalecimiento de la unidad familiar y el apoyo en la crianza de los hijos también juegan un papel crucial en la prevención del alcoholismo, especialmente en adolescentes.

Apoyo social y comunitario

Crear redes de apoyo social y comunitario es otra medida eficaz en la prevención del alcoholismo. Las comunidades saludables y los grupos de apoyo, como los programas de Alcohólicos Anónimos, brindan un entorno seguro y comprensivo donde las personas pueden compartir sus experiencias y recibir ayuda para prevenir el consumo problemático de alcohol. La participación en actividades comunitarias también puede ofrecer a los individuos alternativas al consumo de alcohol.

Políticas públicas y legislación

El establecimiento de políticas públicas que promuevan el control del alcohol y ofrezcan programas de prevención accesibles es clave para combatir el alcoholismo. La legislación puede incluir leyes que prohíban la venta de alcohol a menores, regulen los horarios de venta y aumenten las sanciones por conducir bajo los efectos del alcohol. Las políticas que fomenten ambientes libres de alcohol en lugares públicos, escuelas y lugares de trabajo también son esenciales.

(Miller, 2021)

2.1.8 Tratamiento

2.2.8.1 Tratamiento del alcoholismo

El tratamiento del alcoholismo es un proceso integral que busca ayudar a las personas a superar la dependencia del alcohol y recuperar el control sobre sus vidas. Este proceso puede implicar varias etapas y enfoques, dependiendo de la gravedad de la adicción, las necesidades del paciente y el contexto en el que se encuentre. A continuación, se detallan los principales enfoques en el tratamiento del alcoholismo:

Desintoxicación y manejo de la abstinencia

La primera etapa del tratamiento en muchos casos es la desintoxicación del alcohol. Durante este proceso, el paciente se somete a un control médico para ayudar a superar los síntomas de abstinencia. Estos síntomas pueden variar desde leves (como sudoración y temblores) hasta graves (como delirium tremens y convulsiones). La desintoxicación médica es crucial para garantizar la seguridad del paciente, ya que la abstinencia del alcohol puede ser potencialmente mortal si no se maneja adecuadamente.

Terapias de rehabilitación

Las terapias de rehabilitación son un componente esencial en el tratamiento del alcoholismo. Estas terapias pueden ser individuales o grupales, y están diseñadas para ayudar al paciente a comprender las causas subyacentes de su adicción, modificar sus comportamientos y desarrollar estrategias de afrontamiento sin recurrir al alcohol. Entre las terapias más comunes se encuentran:

- Terapia cognitivo-conductual (TCC): Ayuda al paciente a identificar y cambiar patrones de pensamiento y comportamiento que contribuyen al consumo problemático de alcohol.
- Terapia de motivación: Enfocada en ayudar al paciente a aumentar su motivación para cambiar y comprometerse con el tratamiento.
- Terapia familiar: Implica a los miembros de la familia en el proceso de tratamiento para mejorar la dinámica familiar y proporcionar apoyo durante la recuperación.

Medicamentos

En muchos casos, el tratamiento del alcoholismo incluye el uso de medicamentos para ayudar a reducir los deseos de beber, prevenir recaídas y tratar problemas de salud relacionados con el alcohol. Algunos medicamentos utilizados en el tratamiento incluyen:

- Disulfiram (Antabuse): Causa efectos secundarios desagradables (como náuseas y sudoración) si se consume alcohol, lo que disuade al paciente de beber.
- Naltrexona: Reduce los deseos de beber y bloquea los efectos placenteros del alcohol.
- Acamprosato: Ayuda a restaurar el equilibrio químico en el cerebro después de la abstinencia del alcohol y reduce el deseo de beber.

Apoyo social y grupos de autoayuda

El apoyo social juega un papel fundamental en el tratamiento del alcoholismo. Los grupos de autoayuda, como Alcohólicos Anónimos (AA), brindan un entorno de apoyo donde los pacientes pueden compartir experiencias, recibir orientación y encontrar una red de apoyo continua durante su proceso de recuperación. El apoyo de otros individuos que atraviesan problemas similares es fundamental para evitar recaídas y mantener la motivación para la abstinencia.

Tratamiento a largo plazo y prevención de recaídas

El tratamiento del alcoholismo es un proceso continuo que no termina después de la desintoxicación o la rehabilitación inicial. Es fundamental seguir un seguimiento a largo plazo para prevenir recaídas y asegurar que la persona continúe en su proceso de recuperación. Este seguimiento puede incluir terapia continua, grupos de apoyo y, en algunos casos, tratamiento farmacológico para ayudar a mantener la abstinencia.

Intervenciones en situaciones de emergencia

En algunos casos, cuando el alcoholismo es severo y la persona enfrenta una crisis, puede ser necesario intervenir de manera urgente. Esto puede incluir el ingreso en una unidad de cuidados intensivos para el tratamiento de complicaciones graves relacionadas con el alcohol o la participación en programas de intervención intensiva para estabilizar al paciente y comenzar el tratamiento de forma más estructurada.

(Rollnick, 2020)

Marco normativo.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones:

1.1 Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones.

1.2 Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones.

Para los efectos de esta Norma Oficial Mexicana, se entiende por:

1. Adicción o dependencia, es el estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.
2. Adicto o farmacodependiente, es la persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas.
3. Adolescente, son las personas que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.
4. Alcoholismo, es el síndrome de dependencia o adicción al alcohol etílico.
5. Consejo de salud, es una intervención breve que puede ser aislada o sistemática, cuyo objetivo es que el paciente o usuario de servicios de salud adopte un cambio voluntario en su conducta con un impacto positivo en la salud
6. Consumo de sustancias psicoactivas, es el rubro genérico que agrupa diversos patrones de uso y abuso de estas sustancias, ya sean medicamentos o tóxicos naturales, químicos o sintéticos que actúan sobre el Sistema Nervioso Central.
7. Consumo perjudicial, es el uso nocivo o abuso de sustancias psicoactivas, el patrón desadaptativo de consumo, manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetido de alguna o varias sustancias.
8. Delirium, es el estado mental agudo, reversible, caracterizado por confusión y conciencia alterada, y posiblemente fluctuante, debido a una alteración de metabolismo cerebral.
9. Droga, se refiere a cualquier sustancia que previene o cura alguna enfermedad o aumenta el bienestar físico o mental. En farmacología se refiere a cualquier agente químico que altera la bioquímica o algún proceso fisiológico de algún tejido u organismo.

Población.

La población con la cual realizare mi investigación es un conjunto de personas que estudian en la universidad del sureste campus Comitán, la cual es una universidad privada que cuenta con una amplia área de carreras profesionales de ámbito con la salud como: medicina, enfermería, veterinaria, psicología, nutrición, etc.

La carrera de medicina humana consta de un periodo de 4 años en la universidad, 1 año donde se realizaran prácticas y otro año de servicio social, dando como resultado 6 años en total para poder ser considerado médico. Los estudiantes se encuentran en rangos de edad de 18 a 25 años, por lo tanto deduzco que casi todos han probado algún tipo de droga y esto puede ser por la tensión que sufren por su carrera, como sabemos la carrera de medicina es difícil (al igual que otras carreras), pero esta carrera tiene una amplia demanda ya que se requieren conocer diversos temas, por lo que los estudiantes de medicina viven en un constante estrés.

Muestra.

Se excluirá a todos los aspectos inclusivos y exclusivos de la población

Se incluirá a todos los estudiantes que cursen la carrera de medicina humana, en campus UDS Comitán la cual es una escuela privada que cuenta con una amplia área de carreras profesionales no solo carreras con el ámbito de la salud, sino que actualmente la universidad cuenta con 24 licenciaturas, 6 maestrías y 2 doctorados.

Se incluirán a todos los que se encuentren en cualquier semestre (Desde Primero a octavo semestre).

Se excluirá a todos los estudiantes de otras carreras, estén o no relacionados con el ámbito de la salud, únicamente trabajaremos con los estudiantes de medicina humana.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La recolección de datos es un proceso de recopilación cuyo objetivo es obtener información para establecer conclusiones sobre un tema determinado.

Para mi investigación y dadas las circunstancias (pandemia por COVID-19) empleare 3 técnicas para la recolección de datos:

- La primera técnica consta de observación directa la cual me ayudara a poder analizar e interpretar el problema de mayor relevancia.
- La segunda técnica será mediante una encuesta que se creará en una página de la plataforma de Facebook, contará con todos los niveles de privacidad para no presentar inconvenientes. Esta técnica será empleada de apoyo para la recopilación de información sobre el consumo de drogas y los efectos que este ocasiona en los estudiantes.
- La tercera técnica será con ayuda de la aplicación de WhatsApp, esta es una herramienta relevante y puede ser empleada para una apta recolección de datos se utilizara como última opción para aquellos que no puedan acceder a plataformas ya mencionadas o por mayor accesibilidad.
- Y por último, la tercera técnica será una entrevista estructurada la cual será realizada por la plataforma de zoom con la finalidad de tener más información certera.

Cronograma.

Actividades	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	Semanas																			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Título de investigación	x																			
Planteamiento del Problema	x	x	x																	
Elaboración de Variables				x	x	x														
Elaboración de Hipótesis							x	x	x	x										
Elaboración de Objetivos											x	x	x							
Elaboración de Marco Teórico												x	x							
Entrega de cuestionarios													x	x						
Entrevistas en zoom															x	x	x	x		

Bibliografías:

- Lorenia; R. (2020). Estrategias empleadas dentro de una comunidad para el consumo problemático de drogas en mujeres adolescentes. Recuperado de [1 Estrategias empleadas dentro de una comunidad teoterapéutica pentecostal para el consumo problemático de drogas en mujeres adolescentes.pdf](#)
- Lili; M. (2019). Relacion entre la comunicación familiar y el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes. Recuperado de [2 Relación entre la comunicación familiar y el riesgo de embarazo adolescente en estudiantes.pdf](#)
- Sheila; C. (2020). Correlación entre conductas de riesgo y nivel socioeconómico en adolescentes de educación media superior. Recuperado de [3 Correlación entre conductas de riesgo y nivel socioeconómico en adolescentes de educación media superior..pdf](#)
- Isabel; S. (2020). Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social; revisión integradora. Recuperado de [4 Factores relacionados con la resiliencia de adolescentes en contextos de vulnerabilidad social revisión integradora.pdf](#)
- David; A. (2020). Consecuencias del consumo de drogas en las funciones ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos. Recuperado de [5 Consecuencias del consumo de drogas en las funciones ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos.pdf](#)
- Karen; S. (2020). Estudio de caso: factores psicológicos que motiva al adolescente a recaer en el consumo de drogas. Recuperado de [6 Estudio de caso factores psicológicos que motiva al adolescente a recaer en el consumo de drogas.pdf](#)
- Milena; A. (2020). Complicaciones del consumo de drogas ilícitas en adolescentes gestantes. Recuperado de [7 Complicaciones del consumo de drogas ilícitas en adolescentes gestantes.pdf](#)

- Rosa; C. (2020). Política social comunitaria para afrontar el consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [8 Política social comunitaria para el consumo de drogas en adolescentes.pdf](#)
- Marcos; F. (2020). Consumo de drogas en la adolescencia. Recuperado de [9 Consumo de drogas en la adolescencia.pdf](#)
- Andrés; A. (2020). Reflexiones del consumo de drogas en clave de género, epidemiología y marketing nocivo. Una construcción de la conexión y la nueva ética occidental. Recuperado de [10 Reflexiones del consumo de drogas en clave de género, epidemiología y marketing nocivo.pdf](#)
- Martha; B. (2020). Drogadicción en la juventud estudiantil una epidemia en la actualidad. Recuperado de [11 Drogadicción en la juventud estudiantil una epidemia actual.pdf](#)
- Tunki; K. (2019). Causas y consecuencias de la drogadicción en el rendimiento académico de los estudiantes de la unidad educativa del milenio guardiana de la lengua bosco wisuma. Recuperado de [12 Causas y consecuencias de la drogadicción en el rendimiento académico de los estudiantes.pdf](#)
- Carlos; H. (2019). Predictores de la intención de consumo de marihuana en adolescentes. Recuperado de [13 Predictores de la intención de consumo de marihuana en adolescentes.pdf](#)
- Maria; A. (2019). Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de drogas ilícitas en estudios mexicanos. Recuperado de [14 Factores de riesgo y etapas de adquisición del consumo de drogas ilícitas en estudiantes mexicanos.pdf](#)
- Catalina; G. (2019). Los problemas psicosociales y el suicidio en jóvenes. Estado actual y perspectiva. Recuperado de [15 Los problemas psicosociales y el suicidio en jóvenes. Estado actual y perspectivas.pdf](#)
- Junfanlee; O. (2020). Drogas en la adolescencia investigación (auto) biográfica como dispositivos de reflexión crítica en escuelas. Recuperado de [16 Drogas en la adolescencia investigación auto biográfica como dispositivo de reflexión crítica.pdf](#)

- Argoti; C. (2020). Estrategias de afrontamiento en adolescentes con consumo problemático que se encuentran internos en un centro de orientación juvenil. Recuperado de [17 Estrategias de afrontamiento en adolescentes con consumo problemático que se encuentran internos en un centro de orientación juvenil.pdf](#)
- Angie; M. (2019). Factores de riesgo y protección asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de [18 Factores de riesgo y protección asociados al consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de adolescentes.pdf](#)
- Hilwi; L. (2020). Autodeterminación como factor de inhibición al consumo de drogas ilícitas en adolescentes con situaciones de riesgo. Recuperado de [19 Autodeterminación como factor de inhibición al consumo de drogas ilícitas en adolescentes con sustancias de riesgo.pdf](#)
- Daniel; M. (2019). “Creación de espacios de fortalecimiento de habilidades para la vida que prevengan el consumo de drogas en la adolescencia”. Recuperado de [20 Creación de espacios de fortalecimiento de habilidades para la vida que provengan el consumo de drogas en la adolescencia.pdf](#)
- Ignacio; A. (2019). Programas de intervención en adolescentes de centros escolares sobre el consumo de drogas. Recuperado de [21 Programa de intervención en adolescentes de centros escolares sobre el consumo de drogas.pdf](#)
- Erazo; S. (2020). Inicio del consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [22 Inicio del consumo de drogas en adolescentes.pdf](#)
- Virginia; M. (2016). Rasgos de personalidad predictores del consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [23 Riesgos de personalidad predictores del consumo de drogas en adolescentes.pdf](#)
- Karina; R. (2020). Programa de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de [24 Programa de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas experiencia de caso de estudiantes..pdf](#)

- Blanca; T. (2019). Funcionalidad familiar y deserción escolar en adolescentes con adicción a drogas lícitas e ilícitas. Recuperado de [25 Funcionalidad familiar y deserción escolar en adolescentes con adicción a drogas ilícitas.pdf](#)
- José; P. (2020). Sintomatología interiorizada y exteriorizada y su relación con comportamientos de suicidio en adolescentes. Recuperado de [26 Sintomatología interiorizada y exteriorizada y su relación con comportamientos de suicidio en adolescentes.pdf](#)
- Thalía; P. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. Recuperado de [27 Consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral.pdf](#)
- Hidalgo; V. (2007). Adolescencia de alto riesgo consumo de drogas y conductas delictivas. Recuperado de [28 Adolescencia de alto riesgo consumo de drogas y conductas delictivas.pdf](#)
- Ruth; M. (2020). Patrones de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios. Recuperado de [29 Patrones de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios.pdf](#)
- Julia; R. (2020). Alergia de drogas de abuso en niños y adolescentes. Recuperado de [30 Alergia de drogas de abuso en niños y adolescentes.pdf](#)
- Ingrid; F. (2020). Educación deportiva integral: una propuesta para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de [31 Educación deportiva integral una propuesta para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.pdf](#)
- Javier; G. (2020). Prevención y abordaje del consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de [32 Prevención y abordaje del consumo de drogas en adolescentes intervención motivacional breve en contextos educativos.pdf](#)
- Maria; S. (2020). Relacion entre consumo de sustancias y rasgos esquizotipicos en adolescentes. Recuperado de [33 Relación entre consumo de sustancias y rasgos esquizotipicos en adolescentes escolarizados.pdf](#)

- Alfger; K. (2020). Principales directrices y desarrollo del modelo Islandés para la prevención del uso de sustancias en adolescentes. Recuperado de [34 Principios directrices y desarrollo del modelo Islandés para la prevención del uso de sustancias en adolescentes.pdf](#)
- Fabio; B. (2020). Consumo de drogas en estudiantes de centros escolares. Recuperado de [35 Consumo de drogas en estudiantes de centros escolares.pdf](#)
- Andrés; C. (2018). Factores de riesgo en el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes. Recuperado de [36 Factores de riesgo en el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes.pdf](#)
- Flavio; R. (2001). Percepción a cerca del consumo de drogas en estudiantes de una universidad nacional. Recuperado de [37 Percepción a cerca del consumo de drogas en estudiantes de una universidad nacional.pdf](#)

Apéndice

CROQUIS:

Lugar y ubicación en donde se realizara la investigación: UNIVERSIDAD DEL SURESTE, CAMPUS COMITAN.



CUESTIONARIO:

Somos alumnos de medicina del cuarto semestre, grupo “C” y venimos a realizar una encuesta de la materia “Diseño Experimental” sobre el consumo del alcohol.

Sexo:**Edad:**

1. *¿Has consumido alcohol alguna vez?*
A) Si
B) No
2. *¿Actualmente consumes bebidas alcohólicas?*
A) Si
B) No
3. *¿Con que frecuencia consumes alcohol?*
A) Nunca
B) Ocasionalmente
C) Semanalmente
D) Todos los días
4. *¿A que edad comenzaste a beber alcohol?*
A) -15
B) 15/17
C) 18-20
D) +20
5. *¿Has llegado a consumir mas de 4-5 copas en una misma ocasión?*
A) Si
B) No
6. *¿Consideras que el alcoholismo es un problema entre los estudiantes universitarios?*
A) Si
B) No
7. *¿Has consumido alcohol durante actividades académicas o practicas universitarias?*
A) Si
B) No
8. *¿El consumo de el alcohol a afectado tu rendimiento académico?*
A) Si
B) No

9. *¿Crees que el alcohol afecta la salud mental de los estudiantes?*
 - A) Si
 - B) No
10. *¿Conoces a algún compañero que haya tenido problemas gracias al consumo del alcohol?*
 - A) Si
 - B) No
11. *¿Has intentado dejar de beber y no lo has logrado?*
 - A) Si
 - B) No
 - C) No consumo
12. *¿Has recibido información sobre los riesgos del consumo de el alcohol en la universidad?*
 - A) Si
 - B) No
13. *¿Sabes a que institución debes asistir si tu o tu compañero necesitan ayuda por alcoholismo?*
 - A) Si
 - B) No
14. *¿Consideras que el estrés académico influye en el consumo del alcohol?*
 - A) Si
 - B) No
15. *¿Te interesaría participar en charlas contra el alcohol?*
 - A) Si
 - B) No
16. *¿Consumes alcohol en reuniones sociales?*
 - A) Si
 - B) No
17. *¿Crees que el consumo de el alcohol es una forma común de lidiar con el estrés académico?*
 - A) Si
 - B) No
18. *¿Has manejado o viajado en un vehículo con alguien bajo los efectos del alcohol?*
 - A) Si
 - B) No
19. *¿Sientes presión social por parte de tus compañeros para consumir alcohol?*

- A) Si
- B) No
- C) De vez en cuando
- D) Lo hago por mi cuenta

20. *¿Consideras que tu carrea debe de incluir un programa contra las adicciones?*

- A) Si
- B) No

Tabuladores de datos obtenidos:

PRESUPUESTO:

Numero	Concepto	Precio unitario	Número de unidades	Total
1	Luz	\$250 mensual	4 meses	\$1000
2	Internet	\$350 mensual.	4 meses	\$1400
3	Tablet	\$7000	1	\$7000
			TOTAL:	\$9400

Numero	Cargo:	No. De personas:	Sueldo:	Total de horas:	Costo total:
1	Medico.	1	300	3	\$900
1	Psicólogo/a	1	200	3	\$600
TOTAL:		2	500	6	\$3000

Vita:

El autor Citlali Berenice Fernández Solís nació en la ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas el 17 de abril de 2020. Concluyo sus estudios de educación básica en la escuela secundaria del estado Comitán, en donde obtuvo buenas calificaciones y múltiples diplomas por participaciones académicas. Después concluyo satisfactoriamente sus estudios de nivel medio superior en el centro de bachillerato tecnológico industrial y de servicios no. 108 (CBTis 108) en donde se graduó como técnica de laboratorista clínico, al mismo tiempo que cursaba sus estudios de nivel medio superior, estudio durante dos años inglés, obteniendo un inglés avanzado en la academia de idiomas “Culturalia”, Comitán. De igual manera impartió clases de zumba en academias privadas, participando en múltiples eventos e impartió clases de zumba en gimnasios. Y actualmente se encuentra cursando el 4^{to} semestre de la carrera de medicina humana del campus UDS Comitán, Chiapas.