



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL TEJUPILCO

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

ESTRÉS ACADÉMICO EN ALUMNOS UNIVERSITARIOS DE
ACUERDO AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

CRYSTAL MOJICA ORTIZ
NÚM. DE CUENTA 1629020

DIRECTOR:

DR. EN ED. SALVADOR BOBADILLA BELTRAN

TEJUPILCO, MÉXICO; DICIEMBRE DE 2021

PRESENTACIÓN

El presente trabajo se compone de dos partes; la primera corresponde al Marco Teórico, este a su vez se divide en dos capítulos. El primer capítulo se denomina estrés académico; y contiene los temas de estrés, el estrés y su cuerpo, así como también, las características de estrés excesivo ,estrés académico, y sus derivados tales como; estresores académicos, estresores no académicos, así mismo se responde la siguiente pregunta ¿cómo se manifiesta el estrés?, manifestaciones físicas, sistema inmune, por otra parte se describirá como influye el estrés en la vida sexual de los sujetos, a su vez como esta problemática afecta los órganos tales como el aparato reproductivo, el sistema digestivo, el corazón, el sistema respiratorio y otros órganos.

En cuanto al estrés se toman en cuenta la conducta de los individuos, la prevención y afrontamiento de estrés académico, afrontamiento del estrés, causas, consecuencias, los indicadores o síntomas del estrés.

El segundo capítulo se titula consumo de bebidas alcohólicas; en este capítulo se encuentra el concepto de bebidas alcohólicas, el impacto social que ha tenido hasta hoy día, el consumo de alcohol desde la perspectiva de factores de riesgo, el consumo de alcohol como cuestión de género, la sociedad, la cultura y el consumo de alcohol, daños del consumo de alcohol, síntomas, causas, consecuencias del alcoholismo, factores de riesgo, complicaciones, impacto en la seguridad, efectos sobre la salud, prevención sobre el alcoholismo.

La segunda parte corresponde al método y se considera; el objetivo general, objetivos específicos, planteamiento del problema, pregunta de investigación, variables y dentro de la misma parte la definición conceptual y la definición operacional, tipo de estudio, diseño de la investigación, instrumento, población, y procedimiento y esta parte se considera captura de la información y

procesamiento de la información. Finalmente se presentan los resultados, la discusión, las conclusiones y sugerencias.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es analizar el nivel de estrés académico en los alumnos universitarios de acuerdo al consumo de bebidas alcohólicas, el tipo de estudio es de carácter descriptivo, las variables consideradas son estrés académico y consumo de bebidas alcohólicas. La población objetivo estuvo enfocada en los alumnos de la Universidad Autónoma del Estado de México, específicamente en la Unidad Académica Profesional Tejupilco; ubicada en Rincón de Aguirre Tejupilco Estado de México.

Se aplicó el inventario SISCO de estrés académico creado por Arturo Barraza Macías (2007), a 294 alumnos de dicha unidad, de la Licenciatura en Psicología se tomaron en cuenta a 73 hombres y 74 mujeres y de la licenciatura de Administración a 70 hombres y 77 mujeres, para concluir mencionamos que todos los alumnos son de noveno semestre.

De tal modo que para la muestra se trabajó solamente con 80 alumnos universitarios de la Unidad Académica Profesional Tejupilco, siendo estos de las carreras de Administración y Psicología, de la primera licenciatura se tomaron en cuenta a 20 hombres y a 20 mujeres, de modo que en la segunda licenciatura se consideró la misma cantidad de alumnos. El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo; información se procesó en el paquete estadístico SPSS versión 20, y con la estadística descriptiva se calcularon las frecuencias, porcentajes. y la media aritmética.

A su vez los resultados obtenidos fueron que las mujeres consumen mayores cantidades de alcohol que los estudiantes hombres esto es ocasionado al estrés diario en el ámbito académico, la mayoría de los estudiantes de ambas licenciaturas mencionaron que en varias ocasiones han consumido algún tipo de bebida alcohólica y posteriormente se ven mayormente estresados. Del mismo modo se llegó a la conclusión que los estudiantes deben realizar mayores actividades que propicien el bienestar personal, tal como ejercicio físico, meditación y tomar terapia psicológica para control de estrés académico o relacionado con otras esferas. En conclusión se tomaron algunas sugerencias que

propicien un mejor desenvolvimiento académico, pero a su vez que los estudiantes analicen y conozcan los riesgos del consumo de alcohol y también el riesgo correlacional con el estrés académico.

PALABRAS CLAVE: ESTRÉS, ESTRÉS ACADÉMICO, CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUDIANTES, VARIABLES.

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the level of academic stress in university students according to the consumption of alcoholic beverages, a descriptive type of study was used, the variables considered are academic stress and consumption of alcoholic beverages.

The variables that were used were academic stress and consumption of alcoholic beverages.

The population worked at the Autonomous University of the State of Mexico Tejupilco Professional Academic Unit, located in Rincón de Aguirre Tejupilco, State of Mexico. An instrument will be applied to the 294 psychology students, 231 are women and 63 are men, who are studying 9 semesters of the degree in the same way, the instrument will be given to the 121 administration students, which 66 are women and 55 are men. , who are studying 9 semesters of undergraduate degrees.

Some students come from rural communities, they are of scarce economic resources, some work to cover the expenses of their education, as they are foreigners, most make expenses for lodging, food and transportation.

The sample with which we worked were 80 university students, which were 31 men and 49 women with degrees in psychology and administration. Which participated voluntarily.

The instrument used was the SISCO inventory of academic stress, created by Arturo Barraza Macias (2007). The research design was non-experimental; the information was processed in the statistical package SPSS version 20, and the frequencies and percentages were calculated with the descriptive statistics. and the arithmetic mean.

The results obtained were

It was concluded that ...

Some of the suggestions that were taken into account were ...

KEY WORDS: STRESS, ACADEMIC STRESS, CONSUMPTION OF ALCOHOLIC BEVERAGES, STUDENTS, VARIABLE

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	vi
PRESENTACIÓN	vii
RESUMEN	ix
INTRODUCCIÓN	15
PRIMERA PARTE: MARCO TEORICO	17
CAPÍTULO I. ESTRÉS	18
1.1 Estrés	18
1.2 Síntomas de Estrés	19
1.3 Estresores	21
1.4 El tipo de Estrés	22
1.5 Fases del estrés	23
1.6 Como afecta el estrés al cuerpo	24
1.7 Síntomas de estrés elevado	25
1.8 Estrés académico	26
1.9 Manifestaciones físicas estrés	28
1.10 Sistema inmune	28
1.11 Sistema digestivo	29
1.12 Corazón y sistema respiratorio	29
1.13 Los músculos	30
1.14 Manifestaciones psicológicas y emocionales	31
1.15 Manifestaciones Conductuales	31
1.16 Prevención y Afrontamiento del Estrés Académico	32
1.17 Afrontamiento del Estrés	32
1.18 Consecuencias Psicológicas	34
1.19 Indicadores o Síntomas del Estrés	34

1.20 Relación del consumo de alcohol y estrés académico.....	35
CAPITULO II. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.....	36
2.1 Uso y/o consumo de bebidas alcohólicas.....	36
2.2 Alcoholismo.....	36
2.3 Antecedentes del consumo de alcohol en la historia	37
2.4 Tipos de Bebedores	38
2.5 Adolescencia y Consumo de Alcohol.....	39
2.6 Consumo de alcohol desde la perspectiva de factores de riesgo	40
2.7 El Consumo de Alcohol según el género.....	43
2.8 La Sociedad, la Cultura y el Consumo de Alcohol	45
2.9 Causas del consumo de alcohol.....	46
2.10 Consecuencias del Alcoholismo	47
2.11 Síntomas.....	47
2.12 Factores de Riesgo	49
2.13 Complicaciones	50
2.14 Impacto en la Seguridad.....	51
2.15 Efectos sobre la salud	51
2.16 Prevención sobre el alcoholismo	53
2.17 Tipos de consumidores	54
2.18 Problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol.....	55
2.19 Impacto Social.....	56
2.20 Consumo de Alcohol desde la Perspectiva de Factores de Riesgo	57
2.21 El consumo de Alcohol como Cuestión de Género.....	58
2.22 La sociedad, la Cultura y el Consumo de Alcohol.....	59
2.23 Daños del Consumo de Alcohol	60
2.24 Consecuencias del Alcohol.....	61
2.25 Factores de Riesgo	62

2.26 Complicaciones	63
2.27 Impacto en la Seguridad.....	63
2.28 Prevención sobre el alcoholismo	64
PARTE II. MÉTODO.....	66
OBJETIVO GENERAL	67
OBJETIVOS ESPECIFICOS	67
TIPO DE ESTUDIO.....	67
VARIABLES	67
POBLACIÓN.....	68
MUESTRA	68
INSTRUMENTO.....	68
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	70
CAPTURA DE INFORMACIÓN.....	70
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	71
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	71
DISCUSIÓN	79

INTRODUCCIÓN

Las exigencias a las cuales se ven enfrentados los estudiantes de una institución académica suele ser una experiencia que, inevitablemente, produce estrés en los alumnos.

El estrés está presente en todos los medios y ambientes, incluido el educativo, en donde se centra el objetivo de esta investigación; de ahí que los psicólogos, los docentes y los padres de familia, hayan identificado la necesidad de conocer las implicaciones que se tiene sobre el rendimiento de los estudiantes, es decir, “el estrés que éstos experimentan en el ámbito académico” (Berrio, 2011, p.97).

El alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son considerados estresores; cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistemático (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio); y cuando este desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico (Belkis, Calcines, Monteagudo y Nieves, 2015).

México es uno de los países con mayores niveles de estrés en el mundo en razón de que presenta los principales factores tales como la pobreza, cambios constantes en la situación laboral y social, la competencia entre los compañeros de trabajo y de clases. Diversos estudios concuerdan en que el ingreso a la Universidad representa un conjunto de situaciones altamente estresantes, debido a una falta de adaptación al nuevo ambiente. Este estrés de adaptación es el que caracteriza al estrés académico, siendo este último foco de atención para muchos investigadores (Ferrer, 2016, p.123 - 155).

En cuanto al estrés académico es cada vez más común entre los estudiantes universitarios, siendo este a su vez definido como aquel que genera las demandas y problemáticas propias en el ámbito educativo. Sin embargo, es importante señalar que el estrés no siempre suele ser un signo negativo, en

ocasiones es todo lo contrario, ya que el estrés es una reacción natural que necesitamos en nuestro día a día para movilizarnos, crecer y cumplir con las obligaciones diarias, siendo estas necesarias para cumplir con las obligaciones relacionadas a las diferentes esferas en las que se desenvuelvan los estudiantes, siendo principal motivador para desarrollarse en el ámbito personal y profesional. Así como menciona (Gutiérrez, 2017) que el estrés comienza a ser un problema cuando ya es una constante en la vida del ser humano, es decir que llega a ciertos niveles donde la circunstancia paraliza y/o provoca varios tipos de reacciones o malestares.

El estrés constituye uno de los problemas de salud más generalizado actualmente. Es un fenómeno multi variable resultante de la relación entre la persona y los eventos de su medio. Ante el estrés académico, los estudiantes deben dominar cada vez más las exigencias y retos que les demanda la gran cantidad de recursos físicos y psicológicos para enfrentar esta problemática. Tal situación les puede hacer experimentar agotamiento, poco interés frente al estudio, nerviosismo e incluso pérdida de control; por ello requieren del reconocimiento y ayuda del personal docente. La conjunción de los efectos anteriormente citados influye en el rendimiento académico de los educandos, puede fomentar el consumo de drogas, alteración del sueño, evitación de la responsabilidad y otras transformaciones que repercutan negativamente en el desempeño de su labor como futuros profesionales y en el logro de sus aspiraciones personales (Belkis, Calcines, Monteagudo, Y Nieves, 2015,Junio).

En la actualidad, dentro de las múltiples situaciones que provocan malestar en el ser humano se encuentra el estrés con mayor prevalencia a nivel mundial. La complejidad y el ajetreado ritmo de la vida, los cambios frecuentes, ha provocado consecuencias en la salud de las personas, tanto físicas como psicológicas. Una de las áreas importantes del desarrollo del individuo es el ámbito educativo. El malestar en el estudiante, el cual ante una situación incómoda lo percibe como amenazante reaccionando con ciertos niveles de estrés ante su responsabilidad académica. (Sendero, 2019)

PRIMERA PARTE: MARCO TEORICO

CAPÍTULO I. ESTRÉS

1.1 Estrés

El estrés ha sido un tema de interés y preocupación para diversos científicos de la conducta humana, por cuanto sus defectos inciden tanto en la salud física y mental como en el rendimiento laboral y académico de la persona. Provoca preocupación y angustia y puede conducir a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales (Dias, 2007).

Todas las personas necesitan aprender a prevenir y controlar el estrés. Quien no lo hace, puede poner en peligro su salud y su tranquilidad, mientras que quien conoce y pone en práctica acciones adecuadas para prevenirlo y afrontarlo puede disfrutar de un estilo de vida más sano y más satisfactorio. (Pereira, 2009)

El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso. El estrés es la reacción de su cuerpo a un desafío o demanda. El estrés es un estado de tensión física y emocional originado como reacción a una estímulo o presión, ya sea positivo o negativo. Se trata de un estado de defensa que, en pequeñas dosis, ayuda al organismo a reaccionar y adaptarse a los acontecimientos. El estrés es provocado por muchos factores, pero en cada persona tiene reacciones distintas. Algunas personas el estrés se les provocan con acontecimientos mínimos y pasan con ese malestar personal. Un nivel de estrés normal se considera sano e incluso positivo ya que ayuda a estimular a las personas para actuar ante los estímulos de la vida diaria. Normalmente, aparece en el momento en el que una persona se encuentra ante una o varias situaciones que superan sus recursos y se ven incapaces de superarlas, provocando algunos síntomas tanto emocionales como físicos.(Hospital la luz,2022)

1.2 Síntomas de Estrés

Según la Organización Mundial de la Salud refiere que el estrés laboral es identificado como un grupo de reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para desempeñarse de forma óptima, Por ejemplo, puede sentir tensión muscular, aumento de presión sanguínea y ritmo cardiaco; miedo, irritabilidad, enojo, depresión; presentar atención disminuida, dificultad para solucionar problemas, disminuir su productividad, entre otros síntomas. De forma específica, algunos estudios han hallado que altas exigencias laborales dan como resultado siete veces mayor riesgo de agotamiento emocional; poco apoyo de los compañeros, dos veces mayor riesgo de problemas en espalda, cuello y hombros; bajo control del trabajo, dos veces mayor riesgo de mortalidad cardiovascular y, mucha tensión puede producir tres veces mayor riesgo de morbilidad por hipertensión (OMS, 2009).

De acuerdo con Mencía (2004) , hoy en día la exposición prolongada al estrés suele dar lugar a síntomas mentales y físicos constantes, como pueden ser los siguientes: irritabilidad o estado depresivo, conducta impulsiva e inestabilidad emocional, dificultad de concentración, temblores y tic's nerviosos, predisposición al miedo constante, tensión emocional e hipervigilancia, impulsos irresistibles de gritar, correr o esconderse, fatiga crónica, insomnio y/o pesadillas, palpitaciones cardiacas, también a su vez conllevan a cefaleas tipo migraña, sequedad en la boca y sudoración, también suelen tener dolor en la parte inferior de la espalda y para concluir algunas personas suelen disminuir su apetito, es decir ya no comen como usualmente lo hacían.

Estos son los síntomas más comunes que causa el estrés, el estrés es necesario para poder superar aquellas situaciones que precisan más esfuerzos y una activación, pero puede prevenir si existe un exceso de estrés. El exceso de estrés

es dañino ya que te causa malestares tanto físicos, como psicológicos se puede dar cuenta cuando el estrés ya está volviendo excesivo, para esto se tiene que aprender a controlar con tratamiento o bien se puede prevenir. Una idea Para poder prevenirlo es que cuando se encuentre en la situación estresante debe pensar en otras alternativas analizando el proceso desde otra perspectiva tomando otros caminos si es necesario, sería de gran ayuda para que el estrés disminuya y no provoque síntomas físicos y psicológicos que alteren el funcionamiento de los individuos, no obstante, es necesario validar todos los síntomas de estrés que se puedan manifestar y no dejarlos a lado para evitar que el individuo entre en crisis debido al estrés previamente manifestado.

El estrés ha sido un tema de interés y preocupación para diversos científicos de la conducta humana, por cuanto sus efectos inciden tanto en la salud física y mental, como en el rendimiento laboral y académico de la persona. Provoca preocupación y angustia y puede conducir a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales. Al respecto señalan “el problema que subyace radica en los requerimientos de la Modernidad, concentrada en la obtención de resultados al margen de sus consecuencias sobre la calidad de vida, y por ende en la salud física y mental de las personas afectadas” Todas las personas necesitan aprender a prevenir y controlar el estrés. Quien no lo hace, puede poner en peligro su salud y su tranquilidad, mientras que quien conoce y pone en práctica acciones adecuadas para prevenirlo y afrontarlo puede disfrutar de un estilo de vida más sano y más satisfactorio. (Naranjo, 2009)

También, puede ser un evento o cualquier estímulo ambiental que ocasiona que una persona se sienta tensa o excitada; en este sentido, el estrés es algo externo a la persona. El estrés se caracteriza por una respuesta de tipo subjetiva hacia lo que está ocurriendo; en este sentido el estrés es el estado mental de tensión o excitación. Es el proceso de manejo interpretativo. El concepto de estrés describe una reacción física del cuerpo hacia una demanda o a una intrusión perjudicante. Además, puede significar pruebas a las que un organismo vivo se ve sometido por parte de su entorno (ambiente); la respuesta del organismo a esas pruebas (Yelding-Howard, 1995).

1.3 Estresores

Existen tres clases de estresores: físicos, sociales y psicológicos. Entre los físicos están el ruido, las toxinas y todas las demás sustancias concretas que pueden ejercer algún impacto en nuestro organismo. A menos que sean muy severos, con el tiempo tendemos a adaptarnos a la mayoría de ellos. Los estresores sociales provienen de nuestra interacción con las demás personas (Macía, 2004).

El estrés académico describe aquellos procesos cognitivos y afectivos que el estudiante percibe del impacto de los estresores académicos. Es decir, el estudiante evalúa diversos aspectos del ambiente académico y los clasifica como amenazantes, como retos o demandas a los que puede responder eficazmente o no; estas apreciaciones se relacionan con emociones anticipatorias como: preocupación, ansiedad, confianza, ira, tristeza, satisfacción, alivio, etc. (González, S. & González, M. E. (2012).

Según Miranda Medina, F. A. (2015), los estresores son los sucesos o circunstancias que generan estrés y varían en duración e intensidad; algunas personas son sumamente sensibles a las intimidaciones de fracaso o humillación, mientras a otras les atemorizan ciertas experiencias u objetos específicos. Para casi todas las personas son estresores las peleas con los amigos, los conflictos en el hogar, la presión en el trabajo, la vergüenza pública y los regaños personales. Incluso en las situaciones estresantes, cuando la vida o el futuro están en riesgo, el momento de mayor estrés no necesariamente es el de mayor peligro.

Morris (2000) refiere que el estrés no se presenta solamente en situaciones donde la persona está en riesgo, o donde está pasando por experiencias desagradables; si no que también hay ocasiones donde el individuo se encuentra en óptimas condiciones para tomar decisiones, sin embargo en ciertas ocasiones pese a que sean felices los individuos se exponen a estrés, porque a su vez requieren que el individuo realice cambios o adaptaciones para satisfacer sus propias necesidades.

Así mismo Pairó (2001) menciona que existen estresores, como la propia acción humana dentro de la empresa, la motivación, el diseño de algunas tareas, entre otros; sin embargo, si son bien orientadas pueden favorecer al bienestar psicológico del colaborador; de lo contrario, representarán un factor importante causante de estrés. Siendo el estrés una respuesta física y mental a una causa externa, como tener muchas tareas o padecer una enfermedad. Un estresor o factor estresante puede ser algo que ocurre una sola vez a corto plazo o puede suceder repetidamente durante mucho tiempo.

1.4 El tipo de Estrés

- **Estrés Episódico:** Este tipo de estrés define a aquellas personas que sufren estrés agudo con frecuencia, es decir, son personas que tienen demasiado trabajo, demasiados compromisos y demasiadas cosas por hacer, los problemas surgen en sus vidas una y otra vez, siempre tienen prisa y siempre suelen llegar tarde, así como también sus vidas suelen ser sumamente desordenadas y caóticas. Es habitual que estas personas se muestren irritables, ansiosas y tensas.

A menudo se describen a sí mismas como nerviosas, su irritabilidad se convierte a veces en hostilidad y el trabajo suele convertirse en algo muy estresante para ellos. Algunos de los síntomas de este tipo de estrés son: dolores de cabeza persistentes, producidos por tensión muscular, migrañas, hipertensión, dolor en el pecho y enfermedad cardíaca.

Por consiguiente, es la forma de estrés más común. En ocasiones se deriva de situaciones del pasado y se predispone negativamente al futuro. En pequeñas dosis es normal y hasta podríamos decir que estimula y excita pero en exceso agota al sistema nervioso. Un nivel alto de estrés produce dolor de cabeza, dolores estomacales, problemas digestivos, complicaciones musculares, presión arterial alta, inestabilidad psicológica y emocional.

- **Estrés Agudo Según Cherniss (2005),** este tipo de estrés se da en individuos que se caracterizan por llevar vidas trastornadas inmersas en crisis cotidianas o caos

constantes. Parecen no lograr organizarse y no pueden hacer frente a las presiones y demandas cotidianas. Mantienen puesta la atención en las presiones que encuentran y se mantienen en el nivel alto del estrés. La mayoría de veces reaccionan de manera emocional descontrolada, con irritabilidad, manteniéndose tensos y ansiosos. La respuesta de quien padece este tipo de estrés es nerviosa, brusca y hostil. Mantienen relaciones interpersonales deterioradas y por ello el lugar de trabajo se convierte en un lugar cargado de estrés

- Estrés Crónico Cherniss (2005), se entiende como un estrés generado por situaciones agobiantes en un largo período de tiempo. Este tipo de estrés genera consecuencias laborales y personales en la vida de quien lo sufre, desgastándolo y agotándolo física y psicológicamente. El estrés crónico nace cuando una situación provoca depresión y no se logra salir de ella. Las presiones se convierten en interminables y sin aparente solución. Esta situación puede generar en el individuo paro cardíaco, cáncer, ataques de violencia e ira, pudiendo hasta atentar contra su vida y/o la de otros.

A si también, es el estrés que se produce cuando una persona se encuentra durante mucho tiempo en una situación estresante, como una familia disfuncional, situación de pobreza, verse atrapado en un trabajo que la persona desprecia, estudiar una carrera que no les gusta, entre otras más; se produce cuando una persona no encuentra el modo de salir de una situación desagradable; es el estrés constante de las demandas y presiones que una situación que no parece acabar nunca, sin esperanza alguna por tanto estas personas dejan de buscar soluciones y se rinden.

1.5 Fases del estrés

Así como menciona *Nogareda, C. S. (1998)* las Fase de alarma Ante la aparición de un peligro o estresor se produce una reacción de alarma durante la que baja la resistencia por debajo de lo normal. Es muy importante resaltar que todos los procesos que se producen son reacciones encaminadas a preparar el organismo

para la acción de afrontar una tarea o esfuerzo (coping). Esta primera fase supone la activación del eje hipofisopararrenal; existe una reacción instantánea y automática que se compone de una serie de síntomas siempre iguales, aunque de mayor a menor intensidad:

- Se produce una movilización de las defensas del organismo.
- Aumenta la frecuencia cardiaca.
- Se contrae el bazo, liberándose gran cantidad de glóbulos rojos.
- Se produce una redistribución de la sangre, que abandona los puntos menos importantes, como es la piel (aparición de palidez) y las vísceras intestinales, para acudir a músculos, cerebro y corazón, que son las zonas de acción.
- Aumenta la capacidad respiratoria.
- Se produce una dilatación de las pupilas.
- Aumenta la coagulación de la sangre.
- Aumenta el número de linfocitos (células de defensa).

Fase de resistencia o adaptación En ella el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza o del agente nocivo y se producen las siguientes reacciones:

- Los niveles de corticoesteroides se normalizan.
- Tiene lugar una desaparición de la sintomatología. Fase de agotamiento Ocorre cuando la agresión se repite con frecuencia o es de larga duración, y cuando los recursos de la persona para conseguir un nivel de adaptación no son suficientes; se entra en la fase de agotamiento que conlleva lo siguiente:
- Se produce una alteración tisular.
- Aparece la patología llamada psicósomática.

1.6 Como afecta el estrés al cuerpo

Aprender a manejar a manejar es estrés es importante para el buen funcionamiento del cuerpo, para ello que lo primordial es conocer que le sucede al cuerpo humano ante una situación estresante. De manera que, se comprende que, el suceso estresante es algo que se percibe como una amenaza, y nuestro cuerpo esta biológicamente preparado para responder a las amenazas mediante

la respuesta de lucha / huida. El cuerpo humano segrega una serie de hormonas del estrés, que provocan cambios fisiológicos en el cuerpo para facilitar dicha respuesta.

El cuerpo reacciona ante el estrés al liberar hormonas. Estas hormonas hacen que su cerebro esté más alerta, causar que sus músculos se tensionen y aumentar su pulso. A corto plazo, estas reacciones son buenas porque pueden ayudarle a manejar la situación que causa el estrés. Esta es la manera en que su cuerpo se protege a sí mismo (Robinson, 2010).

Cuando se tiene estrés crónico, el cuerpo se mantiene alerta incluso cuando no hay peligro. Con el tiempo, hay riesgo de problemas de salud, incluyendo: presión arterial, insuficiencia cardiaca, diabetes, obesidad, depresión o ansiedad, así como también problemas en la piel, tales como acné o eczema y problemas menstruales. Causando inmediatamente un descontrol en el cuerpo del ser humano, ocasionándole menor rendimiento en sus tareas diarias. Es por eso que es importante realizar ejercicios que promuevan el bienestar personal, preguntándose cuál es el origen del estrés y como puede lograr a solucionar dicha situación.

1.7 Síntomas de estrés elevado

El estrés puede causar muchos tipos de síntomas físicos y emocionales. Posiblemente en algunas ocasiones, puede ser difícil detectar, ya que la persona podría confundir los síntomas con algún otro malestar físico. Por consiguiente los síntomas de estrés en exceso son algunos de los siguientes: diarrea o estreñimiento, mala memoria, dolores de cabeza, falta de energía o concentración, problemas sexuales, cuello o mandíbula rígidos, cansancio, problemas para dormir o dormir demasiado, malestar en el estómago, uso y abuso de alcohol o drogas para relajarse, así como también la pérdida de peso. El estrés, como una enfermedad producto de una inadaptación a una sociedad competitiva, cambiante y provocada por el éxito o el fracaso, la salud o la enfermedad, la alegría o la

tristeza, es decir, todo acontecimiento de la vida persona lo social al que el organismo da una respuesta inadecuada (Morris, 2009).

Se relaciona con la angustia, la depresión, las inadaptaciones sociales, la somatización. El estrés causa consecuencias de múltiples problemas de salud y presenta síntomas diferentes en cada persona, de ahí que existan tantas maneras de resolverlo o afrontarlo según los especialistas. En las situaciones de estrés, es más importante la idea que se tiene de los problemas, que los problemas en sí mismos, lo cual a veces trae apreciaciones erróneas de la realidad, aumentando la sensación de angustia e impotencia.

El estrés "bueno", ese que proviene de los pequeños retos cotidianos, y que nos ayuda a ser mejores de alguna manera, también debe ser dosificado, pues a procurarnos continuos retos, podemos caer en el exceso y derivar en el otro tipo de estrés. En conclusión, se puede decir que cierto tipo de situaciones Extrañas, Amenazantes, Complejas, hacen que nuestro organismo responda de forma automática con Emociones, Pensamientos y acciones. (Sanchez, 2009)

1.8 Estrés académico

El estrés académico describe aquellos procesos cognitivos y afectivos que el estudiante percibe del impacto de los estresores académicos. Es decir, el estudiante evalúa diversos aspectos del ambiente académico y los clasifica como amenazantes, como retos o demandas a los que puede responder eficazmente o no; estas apreciaciones se relacionan con emociones anticipatorias como: preocupación, ansiedad, confianza, ira, tristeza, satisfacción, alivio, etc. Derivado de todas estas definiciones de estrés, en el ámbito educativo, según criterio de los autores, el estrés académico es aquel que padecen los alumnos fundamentalmente de educación media y superior, y que tiene como fuente exclusiva a estresores relacionados con las actividades a desarrollar en el ámbito escolar. Esta definición se circunscribe al estrés que padecen los alumnos a consecuencia de las exigencias endógenas o exógenas que impactan su desempeño en el ámbito escolar. (Macias, 2006)

Por otra parte, Morandini (2008) argumenta que desde los grados preescolares hasta la educación universitaria de postgrado, cuando una persona está en un período de aprendizaje experimenta tensión. A esta se le denomina estrés académico y ocurre tanto en el estudio individual como en el aula. Otros autores definen el estrés académico como aquel que se genera por las demandas que impone el ámbito educativo. En consecuencia, tanto alumnos como docentes, pueden verse afectados por este problema. El estrés escolar es el malestar que el estudiante presenta debido a factores físicos, emocionales, ya sean de carácter interrelacionar, intrarrelacional o ambientales que pueden ejercer una presión significativa en la competencia individual para afrontar el contexto escolar en el rendimiento académico, habilidad metacognitiva para resolver problemas, presentación de exámenes, relación con los compañeros y educadores, búsqueda de reconocimiento e identidad, habilidad para relacionar el componente teórico con la realidad específica abordada. (Martínez Díaz y Díaz Gómez, 2015)

El estrés académico cuya fuente se encuentra en el ámbito educativo es una cuestión que afecta al aprendizaje de los estudiantes y a su bienestar. Al observar los resultados obtenidos de las encuestas, se plantea una conclusión respecto a la población estudiada. Los principales estresores del estrés académico que los estudiantes presentan son: los exámenes, la sobrecarga de tareas y la personalidad y el carácter del profesor, ello coincide con los datos aportados por la literatura científica previamente. Conocer cuáles son los estresores más influyentes para la presencia del estrés académico permitirá mejorar el bienestar de los estudiantes y su rendimiento académico, ya que al contar con esta información, los estudiantes podrán afrontar el estrés mediante una buena administración de su tiempo, el establecimiento de objetivos y prioridades, la adecuada selección de técnicas de estudio, la práctica de deporte o actividades recreativas y la planeación de tiempo para pasatiempos y hobbies; y así prevenir las consecuencias o en su caso los efectos adversos del estrés académico. Es importante generar el interés de realizar futuras investigaciones en la que el estrés académico, fenómeno por algunos olvidado, sea centro de atención, porque es

necesario prevenir o incluso amortiguar los efectos del estrés en estudiantes, aunque pueda parecer para algunos algo sin importancia en comparación con otros, éste se encuentra muy relacionado con alteraciones indeseables, como los fallos de memoria en el momento justo de realizar una prueba estresante, o fallos en el proceso mismo de aprendizaje. (Franco-Barcenas, 2016).

1.9 Manifestaciones físicas estrés

La mayoría de las personas sufre estrés en algún momento de su vida. La muerte de un ser querido, un cambio de trabajo e incluso cualquier responsabilidad cotidiana pueden desencadenar un periodo de estrés. Y aunque hay bastante información que avala el estrés a corto plazo como un elemento clave en la sobrevivencia, a largo plazo las consecuencias que acarrea para el cuerpo pueden llegar a ser devastadoras. Irritabilidad, ansiedad, depresión, dolores de cabeza e insomnio cuentan entre las consecuencias más citadas por los especialistas, todos ellos referidos a síntomas relacionados con el comportamiento o el estado mental.

Como anteriormente ya se había mencionado, existe correlación entre el estrés y las enfermedades que suelen aparecer ante dicha problemática, pero sin más preámbulo es necesario mencionar, que las manifestaciones físicas del estrés es muy común en las personas que se someten ante diferentes presiones sociales, causando con ello déficits en su rendimiento académico, o en el trabajo en que se desenvuelva el sujeto.

1.10 Sistema inmune

El sistema inmunitario es capaz de responder a las señales neuroquímicas, de los sistemas nervioso y endocrino; por su parte también puede influir sobre las funciones humorales y celulares. La forma en que estrés afecta al sistema inmunitario depende a su vez del tipo de estrés y su duración. Es decir tanto el estrés agudo como el estrés crónico modifican el trabajo del sistema inmunitario pero de forma diferente. Por tanto en el estrés agudo las defensas no específicas del sistema inmunitario innato, se refuerzan pero las defensas del sistema

inmunitario adquirido se reducen temporalmente. De manera que en el estrés crónico, en ambos tipos de defensas inespecíficas y específicas se resisten.

Por eso el torrente de hormonas que libera el estrés reduce la respuesta del cuerpo a los invasores exteriores. Virus, bacterias y demás agentes dañinos para la salud lo tienen más fácil para penetrar en el cuerpo del ser humano. El estrés tiene una gran cantidad de efectos negativos en el cuerpo. Es por ello que cuando una persona está estresada, es más susceptible de contraer enfermedades virales. La gripe y el resfriado común, así como otras infecciones, son las más comunes, pero el estrés también puede aumentar el tiempo que toma recuperarse de una enfermedad o lesión. (Díaz, 2017).

1.11 Sistema digestivo

El estrés afecta al aparato digestivo, influyendo en la salud y el bienestar. Esto se debe a las conexiones bidireccionales existentes entre el cerebro y el tracto gastrointestinal. Esta interacción se produce a través de guías neuroendocrinas como sistema nervioso autónomo y el eje hipotalámico-adrenal. Así el estrés altera funciones gastrointestinales como la permeabilidad, la motilidad, la sensibilidad visceral, el flujo sanguíneo entre otros. Además la microbiota interactúa localmente con las células intestinales, el sistema nervioso entérico y el sistema nervioso central. Es decir que en los momentos de estrés, el umbral del dolor suele bajar, lo que provoca que se sientan dolores a nivel del estómago que antes no se sentían. La tensión emocional suele provocar distensión abdominal y dolores difusos. (Tayama, 2004)

1.12 Corazón y sistema respiratorio

Si bien como ya se ha mencionado anteriormente, el estrés está estrechamente ligado con los diferentes órganos. Es por ello que si ya se tiene un problema respiratorio como asma o enfisema, el estrés puede dificultar más la respiración. En situaciones de estrés, el corazón también bombea más rápido. Las hormonas hacen que los vasos sanguíneos se contraigan y desvíen más oxígeno a los

músculos, lo que aumenta la presión arterial. La presión arterial, aumenta el riesgo de sufrir un ataque al corazón. Como resultado, el estrés frecuente hace que el corazón trabaje demasiado durante demasiado tiempo. Cuando la presión arterial aumenta, también lo hace el riesgo de sufrir un derrame cerebral o un ataque al corazón. (Amaya, 2008)

Si ya tiene un problema respiratorio como asma o enfisema, el estrés puede dificultar más la respiración. En situaciones de estrés, el corazón también bombea más rápido. Las hormonas hacen que los vasos sanguíneos se contraigan y desvíen más oxígeno a los músculos, lo que aumenta la presión arterial.

1.13 Los músculos

La tensión muscular como consecuencia del estrés puede causar dolores de cabeza, dolor de espalda y hombros y dolores corporales. Es difícil pensar en cualquier enfermedad en la que el estrés no pueda desempeñar un papel agravante. Pero si todos estos síntomas internos fueran poco, el estrés crónico favorece la aparición de desequilibrios en el comportamiento, como los desórdenes alimenticios o el abuso de drogas o alcohol. (Velázquez, 2020)

Así mismo, un estado permanente de tensión muscular en una zona conlleva a una disminución del flujo sanguíneo en esa parte del cuerpo, algo que, por tanto, impide una buena oxigenación de los tejidos y puede provocar reacciones como rigidez, calambres, cefaleas, mareos, dolores musculares. Por consiguiente, el estado permanente de tensión muscular en una zona conlleva a una disminución del flujo sanguíneo en esa parte del cuerpo, algo que, por tanto, impide una buena oxigenación de los tejidos y puede provocar reacciones como rigidez, calambres, cefaleas, mareos, dolores musculares.

López (2009) menciona que a su vez provoca el aumento de la tensión muscular puede estar originado por diversas enfermedades articulares, neurológicas, viscerales, etc., así como por lesiones y traumatismos. Pero también, sin lesión o enfermedad, puede estar condicionada por diversos factores como las

sobrecargas funcionales, desequilibrios posturales y estáticos, alteraciones psicológicas, estrés y otros.

1.14 Manifestaciones psicológicas y emocionales

Respuestas psicológicas: permiten dividir al estrés en agudo y crónico. En el primero es frecuente la experiencia subjetiva de ansiedad, miedo, ira. En el segundo, se evidencia el estado de ánimo depresivo. Ansiedad, depresión apatía, resentimiento, frustración, etc. El estrés se caracteriza por una respuesta subjetiva hacia lo que está ocurriendo; indica Arellano (2002), en este sentido que es el estado mental interno de tensión o excitación. Por otra parte, Melgosa (1995) señala que, debido a las alteraciones que el estrés provoca en la persona, se puede entender este concepto como: “un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se lo somete a fuertes demandas” (p. 19). En cuanto a la tradición psicosocial del estudio del estrés, en esta se da énfasis a las reacciones psicológicas y conductuales de las personas ante las situaciones estresantes que estas enfrentan en su ambiente. Según esta teoría psicosocial, las personas se esfuerzan continuamente y de diferente manera para afrontar cognitivamente y conductualmente las demandas tanto internas como externas de la situación valorada como estresante. (Lazarus, 1986)

1.15 Manifestaciones Conductuales

De acuerdo con Lazarus (1986), diversos eventos de la vida tienen la propiedad de ser factores causantes de estrés, los cuales provocan un desequilibrio emocional. El estrés se presenta cuando la persona identifica una situación o un encuentro como amenazante, cuya magnitud excede sus propios recursos de afrontamiento, lo cual pone en peligro su bienestar. Se presentan de esta manera dos procesos: una valoración cognitiva del acontecimiento y un proceso de afrontamiento. En el primero, la persona valora si la situación puede dañarla o beneficiarla, es decir, cuánto y cómo repercute en su autoestima. En el segundo,

estima lo que puede hacer o no para enfrentar la situación, para prevenir un daño o mejorar sus perspectivas.

1.16 Prevención y Afrontamiento del Estrés Académico

Las exigencias que pueden dar origen al estrés son de dos tipos: Exigencias Internas: es decir, las que nos realizamos a nosotros mismos cuando somos muy autoexigentes, tenemos altas expectativas de logro, necesitamos mantener el control y nos esforzamos en ellos, entre otros. Por otra parte también existen las Exigencias Externas: es decir, las que nos va presentando nuestro entorno, dentro de las cuales destacan tener que entregar trabajos y rendir pruebas y exámenes en un tiempo acotado; realizar trabajos en grupo; exponer frente al curso (disertaciones); no entender contenidos abordados en la clase; tiempo limitado para las obligaciones académicas, entre otros.

Una vez que identificamos las situaciones que nos generan estrés y que sabemos cómo reaccionamos frente a ello, necesitamos distinguir qué estamos haciendo para prevenir que esto ocurra o mitigar los efectos. Algunas de las estrategias que ayudan tanto a prevenir el estrés elevado como a afrontar las manifestaciones en la fase de agotamiento son: Planificar actividades priorizando entre ellas: decidir entre diversas técnicas de estudio, Alimentarse saludablemente en horarios estables, Practicar deporte o actividades recreativas, Dedicar tiempo a pasatiempos y hobbies, Mantener ciclos de sueño estables, Buscar ayuda y compartir con otros, Practicar relajación y respiración profunda, Mantener el sentido del humor, esforzarse en mantener la calma y tranquilidad. (Vargas, 2015)

1.17 Afrontamiento del Estrés

Cada persona tiene patrón habitual de enfrentarse a los problemas, lo que llamamos un estilo de afrontamiento. El estilo activo y pasivo que se explicarán a continuación, son complementarios, es decir, ninguno es mejor que el otro por definición, sino que dependiendo del problema puede ser más útil utilizar uno de ellos. Lo importante, por lo tanto, será aprender a seleccionar el estilo de

afrontamiento correcto según el problema del que se trate. En general se podrían destacarse tres estilos de afrontamiento:

En el afrontamiento activo o centrado en el problema, la persona emplea acciones directas que van dirigidas a alterar la situación problemática y minimizar las consecuencias negativas. Las estrategias psicológicas concretas utilizadas por estas personas pueden ser: buscar información sobre el problema, visualizar las diferentes opciones de solución que existen evaluando cuál puede ser la más efectiva, planificar la estrategia de acción, organizar cómo llevar a cabo los distintos pasos que conducen a la solución, buscar apoyo en otras personas para que le den información, lo aconsejen, le presten ayuda económica, etc. (Morga, 2009)

El afrontamiento pasivo o centrado en la emoción pretende regular las consecuencias emocionales negativas del problema, intentando aminorar su impacto. Las estrategias psicológicas concretas utilizadas en este estilo de afrontamiento son buscar apoyo emocional en amigos y familiares (empatía, comprensión), desahogarse, rezar, buscar el lado positivo del problema (¿Qué puedo aprender?), aceptación del problema, etc.

Puesto que el afrontamiento de evitación se refiere a evitar el problema no pensando en él, esperar que el problema se resuelva por sí mismo, atribuir el error a otra persona, distraerse con otras actividades para evitar pensar en el problema, etc., Las estrategias psicológicas específicas de este tipo de afrontamiento son la negación (no ha sucedido nada), evitación de actividades que les recuerde al problema, poner excusas, consumo de sustancias, utilizar el humor para intentar quitarle importancia a la situación. Es en la mayoría de los casos un estilo de afrontamiento des adaptativo pues impide poner en marcha estrategias (activas y/o pasivas) para hacer frente al problema. (Velázquez, 2020)

1.18 Consecuencias Psicológicas

Entre los efectos negativos producidos por la activación reiterada de la respuesta de estrés estarían: preocupación excesiva, obsesiones, incapacidad para tomar decisiones, sensación de confusión, incapacidad para concentrarse, dificultad para mantener atención, sentimientos de falta de control, sensaciones de desorientación, amnesia esporádica, bloqueos mentales, hipersensibilidad a las críticas, mal humor, mayor susceptibilidad a sufrir accidentes, consumo de alcohol y tabaco (entre otras sustancias), de modo que el mantenimiento de estos efectos pueden provocar el desarrollo o potenciar un trastorno psicológico posiblemente ya existente.

A su vez también se pueden manifestar trastornos del sueño, ansiedad, miedos, fobias, depresión y otros trastornos afectivos, alteración de las conductas de alimentación, trastornos de la personalidad, temblores, tartamudeo, imprecisión al hablar, conductas impulsivas entre otros.

1.19 Indicadores o Síntomas del Estrés

El estrés se manifiesta al causar una serie de malestares que desequilibran a nivel físico y emocional, y que muchas veces afectan de manera permanente. Por lo tanto, es indispensable conocer los tipos de estrés y mantenerse alerta. A su vez los indicadores pueden ser de diversos tipos somático, neuroendocrinos, psicofisiológicos y psicológicos, en segundo lugar, también los indicadores más comunes para que aprendas a identificar el estrés: suelen ser la depresión y el abatimiento en general. Sentirse melancólico en lapsos cortos o crónicos, también contracturas y Tensiones. Suelen caracterizarse por ser dolorosas y aparecer en áreas del cuello, hombros y espalda.

Por esta razón también la ansiedad y la angustia, suelen ser un sentimiento de pérdida, el temor a lo desconocido. La ansiedad suele manifestarse con dolores de cabeza, opresión en el pecho, así como molestias gástricas. La angustia se acompaña de falta de serenidad, no hay manera de relajarse, hay miedo a morir o

volverse loco. Sin embargo, varía de una persona a otra. Por un lado, el nerviosismo o alteraciones del carácter. El estrés causa emociones negativas tales como impaciencia, frustración, ira, el deterioro del sistema inmune o complicación de enfermedades crónicas. Cuando una persona no se puede recuperar de alguna enfermedad leve como catarro, tos, etc. o bien, cuando no hay manera de controlar una enfermedad crónica causando complicaciones severas.

1.20 Relación del consumo de alcohol y estrés académico

Se han realizado algunas investigaciones en estudiantes universitarios en relación con el consumo de alcohol y la presencia de acciones ineficaces de afrontamiento ante situaciones que los estudiantes perciben como estresantes, donde el resultado se traduce en consumo de alcohol o drogas. (Armendáriz, 1996) en un estudio realizado con estudiantes universitarios mexicanos mostró que los jóvenes consumían alcohol con el objetivo de aliviar las preocupaciones y los problemas personales como una forma de afrontamiento. El afrontamiento al estrés implica un conjunto de acciones cognitivas y afectivas que se manifiestan en respuesta a una preocupación particular y constituyen un intento para devolver el equilibrio o suprimir la perturbación. Las personas al estar expuestas a situaciones estresantes, pueden utilizar como estrategia no asertiva de afrontamiento el consumo de alcohol. De la misma manera, la muestra femenina de ciencias también mostró un comportamiento similar al de los jóvenes de letras, así se encontró que las mujeres que consumen alcohol de forma peligrosa también tienden a padecer de síntomas psicológicos y comportamentales de estrés académico.

CAPITULO II. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

2.1 Uso y/o consumo de bebidas alcohólicas

El alcohol ha formado parte de la civilización humana durante miles de años. Y aunque muchos lo asocian al placer y la sociabilidad, el abuso en su consumo también conlleva consecuencias perjudiciales sobre quienes lo ingieren. En la vida social los seres humanos, tanto en los momentos excepcionales (la fiesta o el luto) como en los cotidianos (la comida y la charla) han contado con la presencia estimulante de las bebidas alcohólicas. Cada una de esas bebidas es resultado de mucha curiosidad y ardua paciencia, después de que mediante varios ensayos se descubrieron los placeres que ofrecían plantas como la cebada, la uva, el maguey y la caña (Muñoz, 2010).

La existencia de las bebidas alcohólicas nos ha permitido aquella satisfacción individual que causa en cada una de las personas que lo consumen ocasionalmente, ya que se está. Dando una costumbre en toda la población del consumir bebidas alcohólicas un motivo para socializar con las personas.

2.2 Alcoholismo

De acuerdo con la última definición de la OMS (2018), el alcoholismo es un estado psíquico y habitualmente físico consecuencia del consumo de alcohol, caracterizado por una conducta y otras respuestas que siempre contienen compulsión para ingerir alcohol de manera continuada o periódica, con objetivo de experimentar efectos psíquicos o para evitar las molestias producidas por su ausencia.

Así mismo, el consumo de alcohol es un problema que se acentúa socialmente, debido a que se considera una conducta permisible promovida culturalmente en la población, incluidos adolescentes y jóvenes, ya que se considera que tal hábito es un facilitador que promueve las relaciones entre las personas. El consumo de

alcohol es un problema que se acentúa socialmente, debido a que se considera una conducta permisible promovida culturalmente en la población, incluidos adolescentes y jóvenes, ya que se considera que tal hábito es un facilitador que promueve las relaciones entre las personas.

Sin embargo, las consecuencias de la alta prevalencia de consumo de alcohol originan serios problemas físicos (enfermedades agudas y crónicas), social (accidentes de tráfico, pérdida del empleo, problemas legales, entre otros) y familiares (problemas familiares, presencia de violencia, comunicación ineficaz). En los jóvenes universitarios las consecuencias debido al efecto del alcohol en el organismo constituye un serio obstáculo en el aspecto intelectual, y en la probabilidad de presentar repercusiones de salud.

Por último, pero no menos importante, en México, la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2002). Mostró que el 72.2 % de los hombres y el 42.7 % de las mujeres en la población reportaron consumir alcohol en el último año; mientras que los resultados de la encuesta del 2008 mostraron un aumento del 6.8% en hombres y de un 10.3 % en las mujeres. Así mismo, se identificó que casi 27 millones de mexicanos entre los 12 y los 65 años beben alcohol con un patrón típico de grandes cantidades de alcohol por ocasión y, con frecuencias, de menos de una vez por mes. El consumo de cinco copas o más, considerado excesivo en hombres y cuatro copas o más en mujeres, se presenta, al menos, una vez a la semana en una proporción de 5,8 hombres por cada mujer. El grupo de edad que muestra los niveles más altos de consumo es de 18 a 29 años. (Armendariz, 2008)

2.3 Antecedentes del consumo de alcohol en la historia

Desde el período del hombre primitivo se usaba el alcohol en ceremonias religiosas únicamente, ya que debido a los cambios que experimentaba al consumirlo, se le atribuían poderes extraordinarios. Todavía no se sabe exactamente cuál es la primera bebida embriagante que conoció el hombre, pero entre las más antiguas se mencionan el vino, la cerveza y el licor de miel. (Larrea, 2019).

La llegada del hombre europeo fue un componente decisivo en el desencadenamiento del alcoholismo entre los pueblos conquistados, ya que si bien es cierta la mayoría de las poblaciones tenían conocimiento de las bebidas embriagantes en ceremonias, pero con la llegada de los conquistadores inició el uso de bebidas en forma individual; conservándose la costumbre hasta la actualidad. Las bebidas alcohólicas han desempeñado un importante papel en la cultura humana. Hasta tiempos más flamantes la ciencia no ha decidido determinar el límite entre lo agradable y lo peligroso en su uso (Larrea, 2019).

Desde la antigüedad, su uso se ha debido esencialmente a sus efectos tónicos y euforizantes, pues produce sensaciones de bienestar y alegría. Esta intoxicación es muy extendida, tanto en el medio rural, como en el ciudadano; el uso del alcohol como bebida es prehistórico. Muchas opiniones y muchas críticas se han producido acerca de las propiedades del alcohol; mientras algunos lo imaginaron como algo indispensable para dar vigor y juventud, además de curar multitud de enfermedades, otros dijeron que no origina sino desórdenes patológicos.

2.4 Tipos de Bebedores

Según el doctor Jellinek (2019) identificó, en 1952, el alcoholismo como una enfermedad que evolucionaba en fases progresivas fácilmente identificables. Distinguió 4 fases en la evolución del trastorno, y también incluyó 5 tipos de bebedores distintos: el primero consistía en el bebedor Alfa: este bebedor es capaz de mantener abstinencia durante un tiempo. Es decir, su dependencia es más bien psicológica, en segundo lugar se ubicaba el bebedor Beta: Suele beber de forma ocasional y sobre todo socialmente; Puede beber de manera excesiva, pero mantiene el control, en tercer lugar se encuentra el bebedor Gamma: en este caso encontramos adicción con problemas físicos y sociales. A la hora de consumir, pierde el control de lo que bebe, en cuarto lugar esta el bebedor Delta:

Según la García (2019), Antes se hablaba de personas que no bebían y de personas alcohólicas; pero, se ha encontrado que entre aquellas personas que no beben y las que tienen una adicción, hay diferentes grupos de personas; las de bajo riesgo, de riesgo y otras que presentan consumo nocivo. De acuerdo con la especialista en adicciones, los bebedores de bajo riesgo consumen ocasional y moderadamente; los bebedores en riesgo, en cambio, toman grandes cantidades de alcohol, aunque no de manera frecuente, son en su mayoría jóvenes que se están iniciando en el consumo de alcohol y lo hacen por curiosidad o porque su grupo social lo hace.

La forma de beber de este grupo, sin embargo, no les genera problemas sociales ni de salud, lo que estimula que sigan consumiendo de la misma manera.

Por otra parte, las personas que tienen un consumo nocivo de alcohol han sufrido consecuencias negativas como lagunas mentales, y la pérdida temporal de su capacidad de juicio puede hacerlos vulnerables a sufrir accidentes, robos o ataques sexuales.

2.5 Adolescencia y Consumo de Alcohol

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS,2009) la adolescencia es el periodo de edad comprendido entre los 10 y los 19 años (la segunda década). Esta etapa, a su vez, se subdivide en dos grupos de edad: de 10-14 años (adolescencia temprana) y de 15-19 años (adolescencia tardía).

La adolescencia es una etapa de cambios sustanciales en tiempos cortos, que afectan al desarrollo y la consolidación de las funciones del organismo. Las transformaciones incluyen la aparición de la pubertad, el afianzamiento y la consolidación de las relaciones sociales con los iguales o el forcejeo por conseguir la independencia respecto de los padres o tutores. El tiempo y la forma de la adolescencia son cambiantes. El comienzo de la pubertad tiende a ser más

temprano, mientras que se retrasa la edad en la que se consiguen papeles sociales más estables.

Esta etapa de la vida se caracteriza por un desarrollo muy importante del cerebro que incluye el establecimiento, la remodelación y la consolidación de los circuitos neuronales en lugares clave de la corteza prefrontal y en otras áreas corticales y subcorticales, esenciales en las funciones ejecutivas del cerebro (Rodríguez, Sanchiz, Bisquerra, 2014).

El consumo de alcohol es una de las conductas preponderante en riesgo más frecuente entre los adolescentes, y suele iniciarse a una edad muy temprana. El alcohol es una de las sustancias más usadas en la sociedad, sin que se aprecien diferencias de género significativas en su consumo. No existe datos que permitan afirmar que su consumo haya aumentado en las últimas décadas, pero no ha dejado de causar graves daños para la salud y, además, está relacionado con el fracaso escolar, los problemas depresivos, la guía antisocial y los accidentes de tránsito. (Larrea, 2019)

Los adolescentes con relaciones familiares distantes, hostiles o conflictivas son más proclives al consumo excesivo que quienes viven en familias cariñosas. Los estilos parentales negligentes o permisivos también aparecen asociados al consumo excesivo, al igual que el consumo por parte de algún familiar, fundamentalmente cuando este consumo obstruye con las relaciones familiares aumentando el estrés en casa y disminuyendo la monitorización parental.

2.6 Consumo de alcohol desde la perspectiva de factores de riesgo

La predisposición genética, el riesgo genético influye sobre la predisposición a usar y desarrollar dependencia al alcohol, además puede determinar los patrones y los resultados del consumo (Ahumada, Gámez y Valdéz, 2017). Los autores consideran en el subsistema biológico factores relativos al descanso, la

medicación consumida, la tendencia a subir de peso, la realización de actividad física o deporte y una evaluación general sobre la salud física de los adolescentes (Beatriz, 2019).

En segundo lugar se consideran los riesgos Personales: La edad, el estado de salud física y mental, el estrés, las creencias y expectativas acerca del alcohol, la búsqueda de sensaciones, personalidad antisocial, baja satisfacción personal, el aislamiento, actitud apática, falta de valores, inseguridad. En tercer lugar se encuentran los riesgos Familiares: Las familias disfuncionales, el maltrato, los conflictos familiares, los padres consumidores o con actitud proactiva hacia el consumo, el déficit o exceso de disciplina, la falta de lazos afectivos, frustración familiar, mala relación con los hermanos, crianza poco efectiva, ausencia de responsabilidades dentro de la familia, desinterés por la educación de los hijos, mala comunicación entre los miembros de la familia (Ahumada, Gámez y Valdés, 2017).

Desde el subsistema familiar, se indagan las situaciones que pueden generar o influir en una adicción, vinculadas principalmente con la historia familiar y variables como la relación padre-hijo. Se ha estudiado el vínculo entre los miembros de estas familias, encontrándose que un miembro que efectúa una importante sobreprotección facilita sin quererlo, una adicción. El vínculo que se genera es denominado coedición. Entre otras características están presentes una pobre comunicación, falla en la delimitación de roles, límites pobres y manipulación (Beatriz, 2019).

Por tanto también se incluyen los riesgos a nivel Psicológico: Baja autoestima, ansiedad, depresión, problemas de comportamiento, bajo autocontrol, disminución de las habilidades sociales y emocionales, estilos de afrontamiento inefectivos, dependencia emocional, inseguridad, necesidad de autoafirmación, baja satisfacción o capacidad de divertirse. (Ahumada, Gámez y Valdés, 2017)

Según Nuño (2017) menciona que entre los factores reportados se encuentra el malestar emocional, visible en casos como la depresión, los síntomas depresivos, la ideación suicida y la deliberada autoflagelación. Los estados emocionales son respuestas que se interpretan a partir de la interacción entre el organismo y el contexto. El abuso de las drogas genera poderosas emociones, desde un devastador estado emocional como la depresión, hasta la euforia, las cuales pueden crear una ruptura en el equilibrio personal que se convierte en factor clave para la etiología y mantenimiento de una adicción.

Sumados a los factores psicológicos, existen elementos del entorno inmediato, como las relaciones de los adolescentes con sus padres. Se sabe que el uso y abuso de alcohol de los adolescentes se asocia a la presencia de padres alcohólicos; al estilo de la práctica parental; a la exposición a mensajes pro-alcohol; a expectativas positivas frente al consumo de alcohol; a la permisividad parental y a la relación deficiente del padre varón con el adolescente. Por consiguiente también se ve implicado el riesgo a nivel escolar, es decir que aquí influye el comportamiento inapropiado: demasiado tímido o agresivo en clase, deficiencia en el desempeño escolar, fracaso escolar, asociación con compañeros de comportamiento desadaptativo, abandono temprano de la escuela, barreras comunicacionales y de cordialidad entre los profesores y estudiantes, aislamiento del grupo, disponibilidad de alcohol en la escuela, y la promoción del individualismo y la competitividad. (Ahumada, Gámez y Valdés, 2017)

Por otra parte, también influye el ambiente social, siendo estas las normas o leyes sociales favorables para el consumo, fácil acceso al alcohol, depravación económica, la publicidad, la delincuencia y marginalidad, amigos consumidores.

Es importante reconocer que cada factor de riesgo tiene un impacto significativo sobre la respuesta individual hacia el consumo de alcohol, pero generalmente estos factores no influyen de manera precisa en la elección o no del consumo, más bien estos factores se interrelacionan entre sí, incrementando la probabilidad de consumo de alcohol, haciendo difícil encontrar una causa específica del origen

de esta conducta. Para atenuar o disminuir estos factores de riesgo, se encuentran los factores protectores (Ahumada, Gámez y Valdés, 2017).

2.7 El Consumo de Alcohol según el género

Por muchos años el consumo de alcohol estuvo vinculado a los hombres, esto no quiere decir que las mujeres no consumieran, sino que su patrón de consumo era menor y más disimulado. Hoy por hoy las encuestas muestran un estrechamiento de las diferencias de consumo de alcohol por género, relacionando estos incrementos al cambio de rol femenino tradicional y el cambio de posición social. El papel que tradicionalmente cumplían las mujeres en la sociedad se está equiparando con el de los hombres, asumiendo roles que tradicionalmente se habían asociado a los hombres.

Según la Encuesta Nacional de Adicciones (2011) La diferencia en el índice de dependencia entre hombres y mujeres adolescentes es menor que la encontrada entre la población adulta. Por cada tres hombres adolescentes que presentan posible dependencia hay una mujer; mientras que en la población adulta por cada seis hombres hay una mujer.

Este panorama muestra que el consumo de alcohol es un fenómeno reciente en las mujeres adolescentes, situación que conduce a fortalecer las medidas preventivas dirigidas a esta población: en cuando a retrasar la edad inicio, en quienes consumen, promover el consumo responsable que para las mujeres sería que no beban más de 4 copas por ocasión de consumo y en los hombres, no más de 5 copas, educar y concientizar a las nuevas generaciones para que cuando lleguen a la edad legal para consumir alcohol no beban, y si deciden hacerlo, lo hagan en situaciones de menor riesgo.

La orientación del rol de género está representada por el auto concepto de una persona en relación con sus atributos instrumentales y expresivos. La noción de género esta entendida como la diferencia de roles basada al sexo: hombres y mujeres, donde básicamente lo masculino y lo femenino designan las normas, los valores, los comportamientos, la forma de vestir, de expresarse, de sentir, entre otras. El género ha venido a poner claramente una desigualdad y/o minusvalía estructural en la sociedad del género femenino frente al género masculino. A los hombres se le asignan roles de responsabilidad del trabajo productivo (ámbito laboral, los negocios, en el exterior de la familia) y a las mujeres roles sobre la crianza de los hijos y al cuidado del hogar (Ahumada, Gámez y Valdés, 2017).

Las medidas preventivas instrumentadas en diferentes regiones del país dirigidas a toda la población son especialmente prometedoras, como la detección de alcohol en conductores, medida que se debe incluir en carreteras por la alta incidencia de accidentes; supervisar la no venta de alcohol en los horarios establecidos, para reducir su disponibilidad; controlar la densidad de los puntos de venta de alcohol para reducir el acceso y los problemas relacionados con el alcohol al limitar su consumo; fortalecer la política de impuestos sobre las bebidas alcohólicas. Establecer claramente que la cerveza, bebida de mayor preferencia de la población, también conduce a la dependencia (Encuesta Nacional de Adicciones 2011).

La abstinencia de la mujer que estaba dictada por los códigos sociales, la preservo por mucho tiempo de las consecuencias negativas asociadas con el uso y/o abuso de alcohol, pero la tendencia actual a la reducción de las diferencias entre sexos modifica también los roles y las actitudes ante el alcohol. Es importante señalar, que aun con estos cambios el estigma social en mujeres bebedoras aún está presente, además que el consumo de alcohol es vivido de manera diferente por sexo, desde el punto biológico, se señala que la mujer tiene mayor susceptibilidad a la intoxicación aguda, así como a desarrollar enfermedades hepáticas serias o cáncer de mama. Las causas por las cuales hombres y mujeres se inician en el consumo también son diferentes las mujeres refieren iniciar el consumo por

síntomas depresivos y por frecuentes conflictos interpersonales (Ahumada, Gámez y Valdés, 2017).

2.8 La Sociedad, la Cultura y el Consumo de Alcohol

La historia del consumo de alcohol se puede remontar a la propia historia de la vida del ser humano, con una carga cultural que trasciende a través de las generaciones. Se le ha identificado presente en la historia de la sociedad en los distintos ámbitos de la vida del hombre; su origen se relaciona, con aspectos mágicos y religiosos. Formando parte de rituales y festividades colectivas, también ha estado presente en momentos de crisis cultural y de valores.

Es considerada la droga legal más consumida que ha formado parte del entorno social y cultural a través de los años, su devenir histórico la ha convertido en una sustancia ampliamente utilizada y con una enorme aceptación social. El consumo de alcohol en los adolescentes es el reflejo de la adaptación a la sociedad y con un significado social durante la transgresión, el inicio al mundo adulto y el de cierto atractivo personal. Desde el nacimiento los procesos de aprendizaje y de socialización presentes durante el desarrollo del ser humano influyen a través del aprendizaje de normas y comportamientos socialmente aceptados en la familia, la escuela, los amigos/pares y los medios de comunicación. (Ahumada, Gámez y Valdés, 2017)

La familia juega un papel crucial protegiendo del consumo de drogas, dado que la familia es el primer entorno social en el que se desarrolla el individuo y se modelan conductas, posee una estructura, organización, jerarquización y patrones de interacción social que condicionan el comportamiento de sus miembros. En la sociedad actual la disponibilidad de las bebidas alcohólicas tiene una incidencia especial en el inicio del consumo, la presencia física de la sustancia predice la

cantidad de consumo en la sociedad: cuanto mayor sea la cantidad presente en el medio social, mayor será la proporción de consumidores experimentales, habituales y dependientes. Es fácil que los individuos de cualquier edad, incluso los adolescentes consigan fácilmente las bebidas alcohólicas y a bajo precio, están disponibles en cualquier establecimiento con permiso o supermercado, los cuales en su mayoría las expiden sin exigir que sean mayores de edad. (Valdés, 2017)

2.9 Causas del consumo de alcohol

El inicio del consumo de alcohol se sitúa en la adolescencia temprana para la mayoría de los individuos. La adolescencia es reconocida como una etapa crítica, por ser una etapa de transición, donde muchos adolescentes tienen problemas para manejar tantos cambios a la vez y pueden desarrollar conductas de riesgo, como lo es el consumo de drogas, esto debido a la inexperiencia, al sentimiento de invulnerabilidad y al interés de experimentar con nuevos comportamientos (Barra, Cerna, Kramm, & Véliz, 2006; Jiménez, Menéndez, & Hidalgo, 2008).

Se puede argumentar que el consumo de drogas ocurre originalmente para la mayoría de los individuos alrededor de los 15 a 17 años de edad, como un consumo experimental y a partir de este inicio puede dejar el consumo o bien se avanza a niveles de consumo excesivo y dependiente, en esta primera etapa el consumo es poco frecuente y de baja cantidad. (Consejo Nacional Contra las Adicciones, 2010)

Existen algunos factores que condicionan al adolescente a la hora de decidir iniciar el consumo, estos factores pueden definirse como factores de riesgo entendido como un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (Clayton, 1992).

Tal y como anteriormente se menciona los factores genéticos, psicológicos, sociales y ambientales pueden influir sobre la manera en que el alcohol afecta tu

organismo y tu conducta. Hay teorías que sugieren que, en algunas personas el alcohol tiene un impacto diferente y más fuerte que puede causar trastornos relacionados con el consumo de alcohol, con el paso del tiempo. Tomar demasiado alcohol puede cambiar el funcionamiento normal de algunas áreas del cerebro asociadas con la experiencia de placer, el razonamiento y la capacidad de controlar tu conducta. Eso podría ocasionar un fuerte deseo de tomar alcohol para intentar recuperar los sentimientos positivos o disminuir los negativos. (Mayo Clinic, 2019)

2.10 Consecuencias del Alcoholismo

El consumo nocivo de alcohol presenta como consecuencias una carga social y económica para la sociedad, asimismo puede perjudicar a otras personas, como familiares, amigos, compañeros de trabajo, e incluso personas desconocidas. Suele estar relacionado con el desarrollo de trastornos mentales y de comportamiento, llevando a la persona a convertirse en alcohólica. (Suescún, 2021)

A nivel familiar la familia se ve gravemente afectada ante la existencia de una persona dependiente del alcohol y / o otras drogas. Generalmente se presentan enormes dificultades para todos los miembros, perturbando el ambiente familiar, provocando que hayan más conflictos, generando violencia intrafamiliar (insultos a la pareja o agresión a los hijos) y una relación más lejana entre padres hijos, también a nivel social se generan problemas serios de convivencia social, aumento de la accidentabilidad, perturbación a vecinos, no cumplimiento de actividades laborales, y /o académicas; aparición de episodios de violencia y agresión física y psíquica y por ultimo a nivel emocional ansiedad, depresión, trastorno del sueño, irritabilidad, ideación suicida, sentimientos de desesperanza, culpabilidad, vergüenza, entre otros. (Suescún, 2021).

2.11 Síntomas

El trastorno por consumo de alcohol puede ser leve, moderado o grave, según la cantidad de síntomas que presentes. Entre los signos y síntomas pueden

encontrarse los siguientes: Incapacidad para limitar la cantidad de alcohol que consumes, deseo o intentos fallidos de reducir la cantidad de alcohol que consumes, pérdida de mucho tiempo bebiendo u obteniendo el alcohol, o recuperándote de su consumo, deseo fuerte o necesidad de beber alcohol, Incumplimiento de obligaciones importantes en el trabajo, la escuela o el hogar debido al consumo reiterado de alcohol, consumo continuo de alcohol incluso cuando sabes que esto causa problemas físicos, sociales o interpersonales, también se ve incluido el abandono o reducción de actividades sociales o laborales y pasatiempos, el consumo de alcohol en situaciones donde no es seguro, como al conducir o nadar, posteriormente el desarrollo de tolerancia al alcohol, de manera que necesitas más cantidad para sentir su efecto o tienes un efecto reducido por la misma cantidad y por último la presencia de síntomas de abstinencia, como náuseas, sudoración y temblores, cuando no bebes, o beber para evitar estos síntomas. (Román, 2026)

La intoxicación por alcohol se genera a medida que aumenta la cantidad de alcohol en el torrente sanguíneo. Mayor la concentración de alcohol en sangre, mayor el deterioro en tu organismo. La intoxicación por alcohol causa problemas de conducta y cambios mentales. Estos pueden incluir comportamiento inadecuado, estados de ánimo inestables, alteración de la capacidad de juicio, dificultad para hablar, problemas de atención o memoria y mala coordinación. También puedes tener períodos denominados “apagones”, donde suelen no recordar los hechos. Los niveles muy altos de alcohol en sangre pueden provocar un coma o incluso la muerte.

La abstinencia al alcohol puede suceder cuando el consumo de alcohol ha sido intenso y prolongado y luego se suspende o reduce considerablemente. Puede suceder en el plazo de varias horas o hasta cuatro o cinco días después. Los signos y síntomas consisten en sudoración, aceleración de los latidos del corazón, temblores en las manos, problemas para dormir, náuseas y vómitos, alucinaciones, inquietud y nerviosismo, ansiedad y, a veces, convulsiones. Los

síntomas pueden ser lo suficientemente graves como para afectar tu desempeño en el trabajo o en situaciones sociales. (Mayo Clinic, 2019)

2.12 Factores de Riesgo

El consumo de alcohol puede comenzar en la adolescencia, pero el trastorno por consumo de alcohol se manifiesta con mayor frecuencia entre los 20 y los 40 años, aunque puede presentarse a cualquier edad.

Tomaremos en cuenta varios de los factores de riesgo que pudieran suscitarse, tales como el consumo constante a lo largo del tiempo que básicamente es consumo excesivo frecuente durante un período prolongado o el consumo compulsivo frecuente pueden ocasionar problemas relacionados con el alcohol o trastorno por consumo de alcohol. Puede comenzar a una edad temprana es decir que las personas comienzan a beber, especialmente de manera compulsiva, a una edad temprana tienen un mayor riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol. (Fernández, 2009)

También pueden intervenir los antecedentes familiares, que en ocasiones se padece trastorno por consumo de alcohol es mayor en las personas que tienen un padre u otro familiar cercano con problemas con el alcohol. Esto puede verse influenciado por factores genéticos o también por las conductas observadas; añadiendo también la depresión y otros problemas mentales siendo estos muy frecuentes. Ya que las personas con trastornos mentales, como ansiedad, depresión, esquizofrenia o trastorno bipolar, tengan problemas con el alcohol u otras sustancias, viéndose influenciados algunos antecedentes por traumas es decir, que las personas con antecedentes de problemas emocionales u otros traumas tienen un mayor riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol.

Si bien hay muchos factores que facilitan el consumo de alcohol, también hay personas que se vieron afectadas por cuestiones médicas, en este caso por cirugías bariátricas aumentando el riesgo de padecer algún trastorno por consumo de alcohol en situaciones médicas, como esta. También hay factores sociales y culturales, es decir tener amigos o una pareja que beben con regularidad podría

aumentar el riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol. La manera atractiva en la que a veces el consumo de alcohol se presenta en los medios de comunicación también puede transmitir el mensaje de que beber mucho está bien. En el caso de los jóvenes, la influencia de los padres, compañeros y otros modelos a seguir puede afectar el riesgo. (Mayo Clinic, 2019)

2.13 Complicaciones

El alcoholismo es un factor de riesgo importante para el desarrollo de neumonías típicas, así como infecciones respiratorias más graves causadas por organismos más virulentos y atípicos; a través de diferentes mecanismos. El alcohol es ansiolítico, estimulante en el estado de ánimo y sedante, ralentiza el tiempo de reacción, produce incoordinación motora y afecta el juicio. En dosis muy altas, produce pérdida de la conciencia. Además la indulgencia excesiva frecuentemente produce náuseas y vómitos como síntomas tempranos de intoxicación alcohólica aguda, y al día siguiente ocasiona resaca, caracterizada por dolor de cabeza acompañado de sed y malestar general; debido a su efecto anestésico es considerado un factor de riesgo para la ocurrencia de accidentes. (Bustamante, 2009)

Después de la ingestión, el alcohol se absorbe rápidamente en pequeñas cantidades en la boca y el esófago, en cantidades moderadas en el estómago y el intestino grueso, pero la fracción principal del alcohol es absorbido se deriva de la parte proximal del intestino delgado, alcanzando la concentración sanguínea máxima de una hora.

El alcohol deprime el sistema nervioso central. En algunas personas, la reacción inicial puede ser la estimulación. Sin embargo, a medida que sigues bebiendo, te vas sedando. La ingesta excesiva de alcohol te afecta en el habla, la coordinación muscular y los centros vitales del cerebro. Una borrachera excesiva puede, incluso, provocar un coma potencialmente fatal o la muerte. Esto es particularmente preocupante si tomas ciertos medicamentos que también deprimen el funcionamiento del cerebro (Mayo Clinic, 2019).

2.14 Impacto en la Seguridad

Consumir bebidas alcohólicas en exceso puede reducir las habilidades de razonamiento y disminuir las inhibiciones, lo que da lugar a decisiones erróneas y a situaciones o comportamientos peligrosos, como los siguientes: accidentes automovilísticos y otros tipos de lesiones accidentales, como ahogarse, problemas en las relaciones, un mayor desempeño deficiente en el trabajo o en la escuela, mayor probabilidad de cometer delitos violentos o de ser víctima de un delito, problemas legales, laborales o económicos, problemas con el consumo de otras sustancias, participación en relaciones sexuales riesgosas y sin protección, o ser víctima de abuso sexual o de violación, mayor riesgo de intentar suicidarse o de realmente hacerlo. (Mayo Clinic, 2019).

2.15 Efectos sobre la salud

Beber demasiado alcohol en una sola ocasión o a lo largo del tiempo puede ocasionar problemas de salud, como los que se nombran a continuación: enfermedad hepática: el consumo elevado de alcohol puede aumentar la grasa en el hígado (esteatosis hepática), producir inflamación del hígado (hepatitis alcohólica) y, a lo largo del tiempo, ocasiona la formación de cicatrices y la destrucción irreversible del tejido hepático (cirrosis). También se desencadenan problemas digestivos el consumo elevado de alcohol puede provocar la inflamación de la pared que recubre al estómago (gastritis), así como úlceras estomacales y esofágicas. También puede interferir con la absorción de vitaminas B y otros nutrientes. El consumo elevado de alcohol puede dañar el páncreas o producir inflamación del páncreas (pancreatitis).

También se suscitan problemas del corazones debido al consumo excesivo de alcohol puede ocasionar presión arterial alta y aumenta el riesgo de padecer cardiomegalia, insuficiencia cardíaca o ataque cardíaco. Incluso un solo consumo excesivo de alcohol puede causar una arritmia cardíaca seria llamada fibrilación auricular, Complicaciones de la diabetes ya que el alcohol afecta la liberación de glucosa del hígado y puede incrementar el riesgo de tener niveles bajos de azúcar

en sangre (hipoglucemia). Esto es peligroso si tienes diabetes y te inyectas insulina para bajar el nivel de azúcar en sangre, problemas con la actividad sexual y la menstruación. El consumo excesivo de alcohol puede provocar disfunción eréctil en los hombres. En las mujeres, puede interrumpir la menstruación.

Asimismo al consumo excesivo de alcohol se le adjudican los problemas de la vista que con el tiempo, puede provocar un movimiento ocular involuntario y rápido (nistagmo), así como debilidad y parálisis de los músculos oculares, debido a una deficiencia de la vitamina B1 (tiamina). Si no se trata rápidamente, una deficiencia de tiamina también puede estar asociada con otros cambios cerebrales, como la demencia irreversible, Anomalías congénitas el consumo de alcohol durante el embarazo puede provocar un aborto espontáneo. También puede provocar síndrome alcohólico fetal, por lo que se da a luz a un niño con problemas físicos y de desarrollo que padecerá durante toda su vida, Daño en los huesos el alcohol puede afectar la producción de masa ósea. Esta disminución de la masa ósea puede causar un adelgazamiento de los huesos (osteoporosis) y un mayor riesgo de sufrir fracturas. El alcohol también puede dañar la médula ósea, encargada de producir los glóbulos de la sangre. Es posible que esto provoque un recuento de plaquetas bajo, lo que puede ocasionar hematomas y sangrado. (Ramírez, 1999)

A la vez también se añaden las complicaciones neurológicas el consumo excesivo de alcohol puede afectar el sistema nervioso, lo que provoca entumecimiento y dolor en las manos y en los pies, trastornos del pensamiento, demencia y pérdida de la memoria a corto plazo, Sistema inmunitario debilitado el uso excesivo de alcohol puede dificultar la resistencia del cuerpo a las enfermedades, lo que incrementa el riesgo de sufrir diversas enfermedades, en especial, la neumonía, aumento del riesgo de padecer cáncer, el consumo excesivo y prolongado de alcohol se ha relacionado con un mayor riesgo de padecer muchos tipos de cáncer, como cáncer de boca, garganta, hígado, esófago, colon y mama. Incluso el consumo moderado de alcohol puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de mama. (Mayo Clinic, 2019).

De manera que también influyen las Interacciones entre los medicamentos y el alcohol, algunos medicamentos interactúan con el alcohol, lo que incrementa sus efectos tóxicos. Beber mientras tomas estos medicamentos puede aumentar o disminuir su efectividad o hacerlos peligrosos.

2.16 Prevención sobre el alcoholismo

Una de las causas más comunes que llevan al alcoholismo es como consecuencia de haber vivido una situación muy estresante o traumática. Ejemplos de esto pueden ser la pérdida de un ser querido de forma repentina, una ruptura sentimental mal llevada, malos tratos, abuso sexual o hasta un atentado terrorista. En este sentido, es común que muchas personas se refugien en el alcohol para sobrellevar el dolor y sufrimiento que están viviendo. (Llobet, 2021)

De todas formas, la mayoría de las personas toman alcohol por motivos sociales y no como consecuencia de traumas o problemas psicológicos. Desde presiones sociales hasta el simple placer de beber, el consumo de alcohol en general se hace sin complicaciones. Pero, aunque esto sea de forma controlada y únicamente con fines recreativos, tomar alcohol es perjudicial y hay que saber cuándo parar. Por eso es importante contar con estrategias que nos ayuden a evitar un consumo abusivo y sin control.

Algunas sugerencias son: Estar con gente que no bebe, no todo el mundo, ni mucho menos, tiene como hábito beber. Hay muchas personas que no beben o que consumen alcohol en ocasiones muy puntuales. Por eso, estar con este tipo de gente es muy sano ya que no incentivan el consumo de alcohol. Además, lo más habitual es que conozcan otras formas para entretenerse. En cambio, si se conoce a alguien que bebe demasiado y no se puede bajar su consumo, será mejor apartarse de esa persona para evitar que nos perjudique. A lo mejor así se da cuenta de que la bebida le está haciendo perder amigos y decide reducir su consumo. (Santibáñez, 1987)

Así mismo también se recomienda mantener el alcohol lejos de casa para no tener la tentación de beber, de esta forma, se evitará su consumo en momentos donde, por ejemplo, se esté aburrido. Para empezar, no hay que tener alcohol en casa para el consumo individual. Si vienen amigos se pueden comprar algunas cervezas, pero solo hay que beber delante de otras personas. Si se celebra una fiesta o reunión social y ha sobrado alcohol al terminar, es conveniente darlo a los invitados para que se lo lleven o, si no quieren, hay que tirarlo por el desagüe. Sin remordimientos (Llobet, 2021).

Probar actividades sin alcohol, cuando se trata de hacer cosas con los amigos, ir a tomar algo a un bar puede ser algo bastante común. Sin embargo, hay muchas otras actividades que no implican beber alcohol como ir de excursión, probar nuevos deportes o apuntarse a un curso de idiomas. La bebida no forma parte de este tipo de actividades y así se puede disfrutar de una experiencia con los amigos en plenas facultades, también buscar sustitutos una vez se ha echado el alcohol fuera de casa, se puede comprar otras bebidas no alcohólicas para calmar la sed como refrescos, preferiblemente sin azúcar. En cambio, no es recomendable comprar cerveza sin alcohol u otras bebidas en su versión no alcohólica. El motivo es que su consumo incrementará las ganas de consumir. En su lugar, es mejor adaptarse al sabor de bebidas que normalmente no llevan alcohol (Sanchez, 2019)

2.17 Tipos de consumidores

Sin duda existen numerosos autores que tipifican el consumo de alcohol, pero para una mejor comprensión de estos mencionaremos cuales son estos tipos de consumidores. (Pons, 1999) menciona las siguientes tipologías.

➤ **Abstemios.** Son consideradas aquellas personas que no beben nunca, sin embargo, lo suelen hacer de manera infrecuente, solo en ocasiones especiales y compromisos sociales.

➤ Bebedores moderados. Son consideradas aquellas personas que consumen bebidas alcohólicas de forma habitual, pero no pasan de unas determinadas cantidades.

➤ Bebedores excesivos. Son también considerados aquellos consumidores habituales, pero realizan un promedio de borracheras elevado.

➤ Alcohólico. Persona que experimenta incapacidad para abstenerse del alcohol, ya tienen un desorden clínico y que requieren un adecuado tratamiento para controlar cuándo y cuánto beber. Tienen enormes dificultades para dejar de beber. No obstante, estas personas pueden estar sin consumir bebidas alcohólicas por períodos más o menos largos siendo muy probable que recaigan en el hábito. Finalmente, Morales, Camarena y Torres (1992), (Pons, 1999), recogen una tipología de consumo, bastante similar a las anteriores, pero con referencias más cercanas a nuestro ámbito cultural:

➤ Dependencia del alcohol. El Síndrome de Dependencia Alcohólica (S.D.A.) está sometido a unos determinados criterios diagnósticos que requieren de atención clínica y/o ambulatoria inmediata. Sin embargo, el diagnóstico se hace cada vez más complicado, teniendo en cuenta la aparición de nuevas formas de consumo abusivo, no exactamente diagnosticables y características de determinados tipos de consumidores: jóvenes bebedores excesivos de fin de semana; consumidores compulsivos con escaso deterioro físico; jóvenes politoxicómanos; o alcoholómanos con uso exclusivamente ansiolítico del alcohol.

2.18 Problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol

El alcohol ha sido considerado, como una droga potencialmente peligrosa para la salud física, psíquica y social de las personas, por encima de tales sustancias como la cocaína, estimulantes sintéticos, los alucinógenos o los derivados del cannabis. Si bien es cierto que el consumo de bebidas alcohólicas tiene efectos nocivos para el organismo especialmente si este está asociado al consumo habitual de bebidas alcohólicas. Siendo esta la razón por la que mencionaremos algunos de los principales efectos nocivos para el organismo, citados en la

literatura al uso indican que es el hígado el órgano quien se encarga de realizar la metabolización del alcohol, siendo la razón por la que este órgano se ve afectado cuando hay un excesivo consumo de alcohol trayendo consigo enfermedades como hepatitis alcohólica; con esta misma se puede acarrear mayores alteraciones estructurales del hígado como la cirrosis hepática que incluso podría resultar irreversible. (Gonzales, 2008)

Se podría decir que gran parte de los consumidores abusivos podrían presentar en futuro dicha enfermedad, es preciso decir que no todos los consumidores abusivos de alcohol acaben padeciendo necesariamente este síndrome. Por otro lado, también el consumo habitual está asociado a las diversas alteraciones en órganos del aparato digestivo, tales como grietas en las porciones inferiores del esófago, gastritis o alteraciones en el tránsito intestinal, que vienen acompañados de los desequilibrios nutritivos que aparecen como consecuencia de las citadas afecciones. Por otra parte, un consumo continuado, aunque en cantidades socialmente aceptadas, incluso podría afectar al páncreas dando lugar a una pancreatitis, la misma que es muy característica por dolores de gran intensidad en la parte abdominal. (Domingo, 1990)

2.19 Impacto Social

El alcoholismo supone un serio riesgo para la salud que a menudo conlleva el riesgo de una muerte prematura como consecuencia de afecciones como la cirrosis hepática, hemorragias internas, intoxicación alcohólica, hepatocarcinoma, accidentes o suicidio. El alcoholismo no está fijado por la cantidad ingerida en un periodo determinado: personas afectadas por esta enfermedad pueden seguir patrones muy diferentes de comportamiento, existiendo tanto alcohólicos que consumen a diario, como alcohólicos que beben semanalmente, mensualmente, o sin una periodicidad fija. Si bien el proceso degenerativo tiende a acortar los plazos entre cada ingesta (Muñoz, 2010).

El consumo excesivo y prolongado de esta sustancia va obligando al organismo a requerir cantidades crecientes para sentir los mismos efectos; a esto se le llama tolerancia aumentada y desencadena un mecanismo adaptativo del cuerpo hasta que llega a un límite en el que se invierte la supuesta resistencia y entonces asimila menos, por eso tolerar más alcohol es en sí un riesgo de alcoholización. Las defunciones por accidentes relacionados con el alcohol (choques, atropellamientos y suicidios) ocupan los primeros lugares entre las causas de muerte en muchos países. (Fernández, 2010)

2.20 Consumo de Alcohol desde la Perspectiva de Factores de Riesgo

Biológicos: La predisposición genética, el riesgo genético influye sobre la predisposición a usar y desarrollar dependencia al alcohol, además puede determinar los patrones y los resultados del consumo.

Personales: La edad, el estado de salud física y mental, el estrés, las creencias y expectativas acerca del alcohol, la búsqueda de sensaciones, personalidad antisocial, baja satisfacción personal, el aislamiento, actitud apática, falta de valores, inseguridad.

Familiares: Las familias disfuncionales, el maltrato, los conflictos familiares, los padres consumidores o con actitud proactiva hacia el consumo, el déficit o exceso de disciplina, la falta de lazos afectivos, frustración familiar, mala relación con los hermanos, crianza poco efectiva, ausencia de responsabilidades dentro de la familia, desinterés por la educación de los hijos, mala comunicación entre los miembros de la familia.

Psicológicos: Baja autoestima, ansiedad, depresión, problemas de comportamiento, bajo autocontrol, disminución de las habilidades sociales y emocionales, estilos de afrontamiento inefectivos, dependencia emocional, inseguridad, necesidad de autoafirmación, baja satisfacción o capacidad de divertirse.

Escolares: Comportamiento inapropiado: demasiado tímido o agresivo en clase, deficiencia en el desempeño escolar, fracaso escolar, asociación con compañeros de comportamiento desadaptativo, abandono temprano de la escuela, barreras

comunicacionales y de cordialidad entre los profesores y estudiantes, aislamiento del grupo, disponibilidad de alcohol en la escuela, y la promoción del individualismo y la competitividad. Ambientales/sociales: Las normas o leyes sociales favorables para el consumo, fácil acceso al alcohol, deprivación económica, la publicidad, la delincuencia y marginalidad, amigos consumidores. (Sevilla, 1999)

Es importante reconocer que cada factor de riesgo tiene un impacto significativo sobre la respuesta individual hacia el consumo de alcohol, pero generalmente estos factores no influyen de manera precisa en la elección o no del consumo, más bien estos factores se interrelacionan entre sí, incrementando la probabilidad de consumo de alcohol, haciendo difícil encontrar una causa específica del origen de esta conducta. Para atenuar o disminuir estos factores de riesgo, se encuentran los factores protectores. (Ahumada, Gámez y Valdéz, 2017)

2.21 El consumo de Alcohol como Cuestión de Género

Por muchos años el consumo de alcohol estuvo vinculado a los hombres, esto no quiere decir que las mujeres no consumieran, sino que su patrón de consumo era menor y más disimulado. Hoy por hoy las encuestas muestran un estrechamiento de las diferencias de consumo de alcohol por género, relacionando estos incrementos al cambio de rol femenino tradicional y el cambio de posición social. El papel que tradicionalmente cumplían las mujeres en la sociedad se está equiparando con el de los hombres, asumiendo roles que tradicionalmente se habían asociado a los hombres.

La orientación del rol de género está representada por el auto concepto de una persona en relación con sus atributos instrumentales y expresivos. La noción de género esta entendida como la diferencia de roles basada al sexo: hombres y mujeres, donde básicamente lo masculino y lo femenino designan las normas, los valores, los comportamientos, la forma de vestir, de expresarse, de sentir, entre otras. El género ha venido a poner claramente una desigualdad y/o minusvalía estructural en la sociedad del género femenino frente al género masculino. A los

hombres se le asignan roles de responsabilidad del trabajo productivo (ámbito laboral, los negocios, en el exterior de la familia) y a las mujeres roles sobre la crianza de los hijos y al cuidado del hogar (Ahumada, Gámez y Valdéz, 2017).

La abstinencia de la mujer que estaba dictada por los códigos sociales, la preservó por mucho tiempo de las consecuencias negativas asociadas con el uso y/o abuso de alcohol, pero la tendencia actual a la reducción de las diferencias entre sexos modifica también los roles y las actitudes ante el alcohol. Es importante señalar, que aun con estos cambios el estigma social en mujeres bebedoras aún está presente, además que el consumo de alcohol es vivido de manera diferente por sexo, desde el punto biológico, se señala que la mujer tiene mayor susceptibilidad a la intoxicación aguda, así como a desarrollar enfermedades hepáticas serias o cáncer de mama. Las causas por las cuales hombres y mujeres se inician en el consumo también son diferentes las mujeres refieren iniciar el consumo por síntomas depresivos y por frecuentes conflictos interpersonales. (Muñoz, 2007)

2.22 La sociedad, la Cultura y el Consumo de Alcohol

La historia del consumo de alcohol se puede remontar a la propia historia de la vida del ser humano, con una carga cultural que trasciende a través de las generaciones. Se le ha identificado presente en la historia de la sociedad en los distintos ámbitos de la vida del hombre; su origen se relaciona, con aspectos mágicos y religiosos. Formando parte de rituales y festividades colectivas, también ha estado presente en momentos de crisis cultural y de valores.

Es considerada la droga legal más consumida que ha formado parte del entorno social y cultural a través de los años, su devenir histórico la ha convertido en una sustancia ampliamente utilizada y con una enorme aceptación social. El consumo de alcohol en los adolescentes es el reflejo de la adaptación a la sociedad y con un significado social durante la transgresión, el inicio al mundo adulto y el de cierto atractivo personal. Desde el nacimiento los procesos de aprendizaje y de socialización presentes durante el desarrollo del ser humano influyen a través del

aprendizaje de normas y comportamientos socialmente aceptados en la familia, la escuela, los amigos/pares y los medios de comunicación. (Ahumada, Gámez y Valdéz, 2017)

La familia juega un papel crucial protegiendo del consumo de drogas, dado que la familia es el primer entorno social en el que se desarrolla el individuo y se modelan conductas, posee una estructura, organización, jerarquización y patrones de interacción social que condicionan el comportamiento de sus miembros. En la sociedad actual la disponibilidad de las bebidas alcohólicas tiene una incidencia especial en el inicio del consumo, la presencia física de la sustancia predice la cantidad de consumo en la sociedad: cuanto mayor sea la cantidad presente en el medio social, mayor será la proporción de consumidores experimentales, habituales y dependientes. Es fácil que los individuos de cualquier edad, incluso los adolescentes consigan fácilmente las bebidas alcohólicas y a bajo precio, están disponibles en cualquier establecimiento con permiso o supermercado, los cuales en su mayoría las expiden sin exigir que sean mayores de edad. (Gonzalez, 2008)

2.23 Daños del Consumo de Alcohol

Existen efectos relacionados al consumo excesivo y a largo plazo del alcohol, incluyen enfermedades crónicas, como la cirrosis hepática, pancreatitis, enfermedades cardíacas, demencia y cánceres. Hígado el daño producido por el alcohol es silencioso. El desarrollo de la enfermedad es amplio, desde hígado graso, hepatitis alcohólica, cirrosis y cáncer al hígado; El hígado graso se produce por la acumulación de lípidos en las células hepáticas, y es reversible con la abstinencia. Si la cantidad de consumo de alcohol es muy exagerada, puede producirse hepatitis alcohólica, es una inflamación aguda del hígado que corresponde a una enfermedad grave con riesgo de muerte, el consumo crónico por años produce inflamación y fibrosis del hígado que constituye la cirrosis: el

hígado pierde la capacidad de cumplir sus funciones con desarrollo de complicaciones y, en estados avanzados, eso lleva a la muerte o trasplante, Cáncer el alcohol es considerado un cancerígeno, y numerosos estudios han demostrado una relación directa entre el consumo de alcohol y la aparición de cáncer, de hígado, laringe, mama, estómago y colon.

Durante el Embarazo el alcohol es un teratógeno, capaz de producir daño al feto, y es una de las principales causas de retraso mental, aunque el consumo sea continuo u ocasional incluso con dosis bajas. Existen numerosos daños en el recién nacido, cuya expresión máxima es el síndrome fetal alcohólico, así como también varios daños a otros órganos no sólo el hígado resulta dañado por el consumo de alcohol. Puede producir pancreatitis, cardiopatías, insomnio, demencia, disfunción eréctil, desnutrición, alteraciones en el metabolismo como la disminución del nivel de glicemia en sangre (hipoglicemia), elevación de ácido úrico (hiperuricemia) y aumento del nivel de triglicéridos en sangre. A nivel muscular puede producir inflamación (miositis), también epilepsia y delirium (Organización Mundial de la Salud, 2021).

2.24 Consecuencias del Alcohol

El consumo nocivo de alcohol presenta como consecuencias una carga social y económica para la sociedad, asimismo puede perjudicar a otras personas, como familiares, amigos, compañeros de trabajo, e incluso personas desconocidas. Suele estar relacionado con el desarrollo de trastornos mentales y de comportamiento, llevando a la persona a convertirse en alcohólica. (Suescún, 2021).

A nivel familiar: la familia se ve gravemente afectada ante la existencia de una persona dependiente del alcohol y /o otras drogas. Generalmente se presentan enormes dificultades para todos los miembros, perturbando el ambiente familiar, provocando que hayan más conflictos, generando violencia intrafamiliar (insultos a la pareja o agresión a los hijos) y una relación más lejana entre padres hijos. También a nivel social: se generan problemas serios de convivencia social, aumento de la accidentabilidad, perturbación a vecinos, no cumplimiento de

actividades laborales, y /o académicas; aparición de episodios de violencia y agresión física y psíquica. A nivel emocional: ansiedad, depresión, trastorno del sueño, irritabilidad, ideación suicida, sentimientos de desesperanza, culpabilidad, vergüenza, entre otros (Férrandez, 2021).

2.25 Factores de Riesgo

El consumo de alcohol puede comenzar en la adolescencia, pero el trastorno por consumo de alcohol se manifiesta con mayor frecuencia entre los 20 y los 40 años, aunque puede presentarse a cualquier edad. Consumo constante a lo largo del tiempo. El consumo excesivo frecuente durante un período prolongado o el consumo compulsivo frecuente pueden ocasionar problemas relacionados con el alcohol o trastorno por consumo de alcohol, comenzar a una edad temprana, las personas que comienzan a beber, especialmente de manera compulsiva, a una edad temprana tienen un mayor riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol, antecedentes familiares el riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol es mayor en las personas que tienen un padre u otro familiar cercano con problemas con el alcohol esto puede verse influenciado por factores genéticos, depresión y otros problemas mentales es frecuente que las personas con trastornos mentales, como ansiedad, depresión, esquizofrenia o trastorno bipolar, tengan problemas con el alcohol u otras sustancias (Vázquez, 1998).

Y por último se encuentran los Factores sociales y culturales tener amigos o una pareja que beben con regularidad podría aumentar el riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol. La manera atractiva en la que a veces el consumo de alcohol se presenta en los medios de comunicación también puede transmitir el mensaje de que beber mucho está bien. En el caso de los jóvenes, la influencia de los padres, compañeros y otros modelos a seguir puede afectar el riesgo (Mayo Clinic, 2019).

2.26 Complicaciones

El alcohol deprime el sistema nervioso central. En algunas personas, la reacción inicial puede ser la estimulación. Sin embargo, a medida que sigues bebiendo, te vas sedando. La ingesta excesiva de alcohol te afecta en el habla, la coordinación muscular y los centros vitales del cerebro. Una borrachera excesiva puede, incluso, provocar un coma potencialmente fatal o la muerte. Esto es particularmente preocupante si tomas ciertos medicamentos que también deprimen el funcionamiento del cerebro (Mayo Clinic, 2019).

Con el tiempo el consumo excesivo de alcohol, puede causar enfermedades crónicas y otros serios problemas como presión alta, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, enfermedades del hígado y problemas digestivos, cáncer de mama, cáncer de boca, cáncer de garganta, cáncer de faringe, cáncer de hígado, de colon y de recto; entre otros más. El alcoholismo es una enfermedad crónica progresiva y en muchos casos mortal producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, que interfieren en la salud física, mental, social y/o familiar así como en las responsabilidades familiares. (Amaya, 2003)

2.27 Impacto en la Seguridad

Consumir bebidas alcohólicas en exceso puede reducir las habilidades de razonamiento y disminuir las inhibiciones, lo que da lugar a decisiones erróneas y a situaciones o comportamientos peligrosos, como los siguientes: accidentes automovilísticos y otros tipos de lesiones accidentales, como ahogarse, problemas en las relaciones, un desempeño deficiente en el trabajo o en la escuela, mayor probabilidad de cometer delitos violentos o de ser víctima de un delito, problemas legales, laborales o económicos, problemas con el consumo de otras sustancias, participación en relaciones sexuales riesgosas y sin protección, o ser víctima de abuso sexual o de violación, mayor riesgo de intentar suicidarse o de realmente hacerlo. (Mayo Clinic, 2019).

2.28 Prevención sobre el alcoholismo

Una de las causas más comunes que llevan al alcoholismo es como consecuencia de haber vivido una situación muy estresante o traumática. Ejemplos de esto pueden ser la pérdida de un ser querido de forma repentina, una ruptura sentimental mal llevada, malos tratos, abuso sexual o hasta un atentado terrorista. En este sentido, es común que muchas personas se refugien en el alcohol para sobrellevar el dolor y sufrimiento que están viviendo (Llobet, 2021).

La mayoría de las personas toman alcohol por motivos sociales y no como consecuencia de traumas o problemas psicológicos. Desde presiones sociales hasta el simple placer de beber, el consumo de alcohol en general se hace sin complicaciones. Pero, aunque esto sea de forma controlada y únicamente con fines recreativos, tomar alcohol es perjudicial y hay que saber cuándo parar. Por eso es importante contar con estrategias que nos ayuden a evitar un consumo abusivo y sin control. Algunos de estos consejos son:

Estar con gente que no bebe: Hay muchas personas que no beben o que consumen alcohol en ocasiones muy puntuales. Por eso, estar con este tipo de gente es muy sano ya que no incentivan el consumo de alcohol. Además, lo más habitual es que conozcan otras formas para entretenerse. En cambio, si se conoce a alguien que bebe demasiado y no se puede bajar su consumo, será mejor apartarse de esa persona para evitar que nos perjudique. A lo mejor así se da cuenta de que la bebida le está haciendo perder amigos y decide reducir su consumo. (Góznas, 2020)

Mantener el alcohol lejos de casa: Para no tener la tentación de beber lo mejor es mantenerlo fuera de casa. De esta forma, se evitará su consumo en momentos donde, por ejemplo, se esté aburrido. Para empezar, no hay que tener alcohol en casa para el consumo individual. Si vienen amigos se pueden comprar algunas, cervezas, pero solo hay que beber delante de otras personas. Si se celebra una fiesta o reunión social y ha sobrado alcohol al terminar, es conveniente darlo a los invitados para que se lo lleven o, si no quieren, hay que tirarlo por el desagüe. Sin remordimientos (Manriquez, 1998)

Probar actividades sin alcohol: Cuando se trata de hacer cosas con los amigos, ir a tomar algo a un bar puede ser algo bastante común. Sin embargo, hay muchas otras actividades que no implican beber alcohol como ir de excursión, probar nuevos deportes o apuntarse a un curso de idiomas. La bebida no forma parte de este tipo de actividades y así se puede disfrutar de una experiencia con los amigos en plenas facultades. Buscar sustitutos: Una vez se ha echado el alcohol fuera de casa, se puede comprar otras bebidas no alcohólicas para calmar la sed como refrescos, preferiblemente sin azúcar. En cambio, no es recomendable comprar cerveza sin alcohol u otras bebidas en su versión no alcohólica. El motivo es que su consumo incrementará las ganas de consumir. En su lugar, es mejor adaptarse al sabor de bebidas que normalmente no llevan alcohol.

Para hacer frente a los problemas de menor gravedad, el deporte es una de las mejores recetas. Además, hacer ejercicio ayuda a reducir el consumo de alcohol y es una de las mejores estrategias para prevenir el alcoholismo. Beber hace que nos sintamos flojos y débiles, aparte de provocar aumento de peso, efectos contraproducentes con la realización de actividad deportiva. Para estar al cien por cien cada vez que se va al gimnasio o a correr, lo mejor es no consumir. (Toral, 2007).

PARTE II. MÉTODO

OBJETIVO GENERAL

- Analizar el nivel estrés académico en alumnos universitarios de acuerdo al consumo de bebidas alcohólicas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el estrés Académico se acuerdo al sexo.
- Conocer las reacciones físicas ocasionadas por el estrés de acuerdo al consumo de alcohol.
- Determinar las reacciones comportamentales de los estudiantes.
- Conocer el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la UAP

TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación será de tipo descriptiva ya que pretende analizar el nivel de estrés en los alumnos universitarios de acuerdo al consumo de bebidas alcohólicas.

VARIABLES

- Estrés académico:

Definición conceptual: el estrés académico representa la tensión que tiene como fuente estresores relacionados exclusivamente con el ámbito académico. (Barraza, 2007).

Definición operacional: se medirá a través del inventario de SISCO de estrés académico de Barraza (2007).

- Consumo de bebidas alcohólicas

Definición conceptual: Ingestión de cualquier tipo de bebidas alcohólicas (Garcia, 2017).

Definición operacional: Se incorporan preguntas sociodemográficas en el instrumento y con ello se identificarán a los sujetos que consumen alcohol.

POBLACIÓN

La presente investigación se realizó en la Universidad Autónoma del Estado de México, Unidad Académica Profesional Tejupilco; ubicada en Rincón de Aguirre Tejupilco Estado de México. Se les aplicará un instrumento a un total de 294 alumnos de dicha Unidad de la Licenciatura en Psicología se tomaron en cuenta 73 hombres y 74 mujeres y de la Licenciatura de Administración a 70 hombres y 77 mujeres, para concluir mencionamos que todos los alumnos son de noveno semestre.

MUESTRA

Para esta investigación se trabajó solamente con 80 alumnos universitarios de la Unidad Académica Profesional Tejupilco, siendo estos de las carreras en Administración y Psicología, de la primera licenciatura se tomaron en cuenta a 20 hombres y 20 mujeres, de modo que en la segunda licenciatura se consideró la misma cantidad de alumnos.

INSTRUMENTO

Se aplicó el inventario SISCO del estrés académico, fue creado por Arturo Barraza Macías (2007), se configura por 31 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Un ítem de filtro que, en términos dicotómicos (si-no) permite determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario. Durante el trascurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?.

Un ítem que en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores numérico (del 1 al 5 donde uno es poco y cinco es mucho) permite identificar el nivel de intensidad del estrés académico, con la idea de obtener mayor presión y utilizando una escala

del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) mucho.

Ocho ítems que en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores. La competencia de los compañeros del grupo sobrecarga de tareas y trabajos escolares la personalidad y el carácter del profesor, las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.) el tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.), No entender los temas que se abordan en clase, Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.) Tiempo limitado para hacer el trabajo, 15 ítems que en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor. Reacciones físicas. Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas), Fatiga crónica (cansancio permanente), Dolores de cabeza o migraña, Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea, Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc; Somnolencia o mayor necesidad de dormir. Reacciones psicológicas. Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo), Sentimientos de depresión y tristeza (decaído), Ansiedad, angustia o depresión, Problemas de concentración, Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad. Reacciones comportamentales. Conflictos o tendencia a polemizar o discutir, Aislamiento de los demás, Desgano para realizar las labores escolares, Aumento o reducción del consumo de alimentos.

6 ítems que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) permiten identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento. Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otras), Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas, Elogios a sí mismo, La religiosidad (oraciones o asistencia a misa), Búsqueda de la información sobre la situación, Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa).

Tiene una confiabilidad por mitades de .87 y una confiabilidad en alfa de Cronbach de .90.

Este instrumento se interpreta de la siguiente manera: donde de 0-33 es un nivel leve, de 34-66 un nivel moderado y de 67-100 un nivel más profundo.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó una investigación no experimental, de tipo transversal ya que las variables no serán manipuladas y solo serán medidas una vez.

CAPTURA DE INFORMACIÓN

Para obtener la información, se identificó la institución en la cual se realizará la investigación para luego elaborar la solicitud de autorización y entregarla de manera personal con el coordinador general de la institución educativa en donde se llevó a cabo la investigación, una vez aceptada la solicitud de la coordinación se acordaron la fecha y los horarios en los cuales se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos, previo a las aplicaciones, días antes a esto se preparó todo el material que se requería para la aplicación y se acudió a dicha institución (Unidad Académica Profesional Tejupilco), procurando llegar con una hora de anticipación para estar a tiempo en las coordinaciones de las licenciaturas en Administración y Psicológica, se presentaron los oficios a los directivos y se asignaron a los grupos de noveno semestre en las licenciaturas de Administración y Psicología, después de esto se procedió a dar las instrucciones previas a la aplicación, estas mismas se dieron de manera verbal llevándose a cabo en todas las aplicaciones. Una vez realizada la aplicación del instrumento se utilizó la estadística descriptiva para el análisis de los resultados obteniendo porcentajes. Una vez obtenidas las estadísticas se representaran en graficas de pastel describiendo el nivel de estrés en alumnos universitarios, así como también conocer las reacciones físicas ocasionadas por el estrés de acuerdo al consumo de alcohol.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez obtenida la información el proceso de la información se realizó por medio del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23, con la utilización de la estadística descriptiva para calcular Media, frecuencias y porcentajes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los estudiantes deben tener conocimiento sobre el estrés académico que pueden padecer en su etapa universitaria, si no adquieren hábitos de estudio y técnicas de organización, teniendo en cuenta que las consecuencias que tiene el estrés en la vida de un estudiante, son las afectaciones tanto físicas como mentales que, dependiendo el nivel de resistencia del individuo, se van a manifestar en consecuencias como el deterioro cognitivo, tendrán dificultad para concentrarse, pueden padecer otras alteraciones como son la ansiedad, la depresión, el insomnio, la esquizofrenia, desórdenes alimenticios que conllevan a la obesidad, la bulimia o la anorexia (Guzman, Mortigo, 2018).

Para una institución educativa resulta importante conocer los principales estresores académicos en sus estudiantes, dado que el estrés se ha asociado a las enfermedades crónicas, enfermedades cardíacas, fallas en el sistema inmune, ansiedad, dolores de cabeza, enojo, trastornos metabólicos y hormonales, depresión, tristeza, irritabilidad, descenso de la autoestima, insomnio, hasta con asma, alteraciones de la memoria y la concentración, afectando tanto a la salud como al rendimiento académico de los alumnos .

El estrés puede provocar enfermedades como depresión, dispepsia, palpitaciones, pérdida de apetito y dolores musculares. El origen de estos padecimientos se debe a que cuando nos enfrentamos a una situación estresante, el cerebro y el cuerpo responden aumentando la producción de ciertas hormonas, como el

cortisol y la adrenalina. Lo más grave de estas situaciones es que a medida que avanza el tiempo y si no se toman medidas adecuadas, dichas enfermedades se pueden tornar crónicas, en suma, todas estas enfermedades afectan directa o indirectamente el desempeño académico de los estudiantes, debido a que estas se tornan en un obstáculo más para lograr todo lo que se proponen. También algunas de las causas más comunes son los dolores de cabeza, aunque las causas graves de los dolores de cabeza son raras la mayoría de las personas con este tipo de dolores se pueden sentir mucho mejor haciendo cambios en su estilo de vida, aprendiendo formas de relajarse y, algunas veces, tomando medicamentos. Estos dolores se presentan más comúnmente cuando estás estresado. El estrés es un disparador común de las cefaleas y migrañas de tipo tensional, y puede desencadenar otros tipos de cefaleas o empeorarlas.

En ocasiones el estrés académico puede causar un desequilibrio en la salud y esto nos conllevaba al Incumplimiento de actividades académicas que se conoce como el hecho de posponer responsabilidades (tareas o trabajo) y decisiones de manera habitual. Es la tendencia a gastar el tiempo, demorar y aplazar de forma intencionada algo que debe ser hecho. Por tanto, desde esta perspectiva, se tiene que todas estas acumulaciones intencionadas de trabajos provocan que el estudiante tenga un nivel de estrés más alto que lo habitual. Sin embargo, resultaría interesante entender por qué los estudiantes optan en posponer trabajos que al final terminarán realizando, puesto que deben cumplir con sus obligaciones académicas.

A su vez la desmotivación es otro de las consecuencias que se puede tener la cual se refiere a la falta de esas razones para guiar el comportamiento, es la pérdida del entusiasmo, la disposición y la energía para llevar a cabo determinadas actividades. Es un sentimiento de desesperanza y pesimismo que surge cuando las personas se enfrentan a determinados obstáculos; Por tanto, se trata de un estado interior muy limitante que incluso nos puede llegar a bloquear en el plano emocional pueden ocurrir efectos psicológicos ya que el estrés no solamente afecta a nivel físico, sino que también lo hace a nivel emocional y psicológico. Una

persona reacciona con emociones y sentimientos frente al estrés, pero cuando estas emociones son más intensas y las reacciones se tornan excesivas, indican que hay un nivel muy alto de estrés, es decir cuanto más exagerada sea la respuesta de una persona a una situación estresante, así mismo su nivel de estrés será más alto.

A nivel global el consumo de sustancias adictivas como el alcohol es un grave problema de salud pública debido a las diferentes alteraciones físicas, psicológicas, emocionales y sociales que se genera. Sin embargo, algunos de los grupos etarios, como el de los adolescentes es una etapa del desarrollo físico, psicológico y social donde es muy común que los jóvenes experimenten diversos problemas psicosociales, los que puedan aumentar el riesgo para la ejecución de conductas no saludables.

El abuso de sustancias psicoactivas es un fenómeno que se asocia con diversos factores ya anteriormente mencionados, que combinados podrían incrementar la vulnerabilidad de la experimentación y abuso de otras sustancias. De acuerdo a la perspectiva de Holmes (2005), quien menciona que, es posible medir la explosión del estrés a través de los eventos vitales estresantes, que son acontecimientos que provocan alteraciones en las actividades normales de los individuos debido a la naturaleza o gravedad del evento por sí mismo.

Consumo de bebidas alcohólicas puede provocar una dependencia la cual es una enfermedad crónica por la que una persona siente deseo de tomar bebidas alcohólicas y no puede controlar ese deseo. Una persona con esta enfermedad también necesita beber mayores cantidades para conseguir el mismo efecto y tiene síntomas de abstinencia después de interrumpir el consumo de alcohol. La dependencia del alcohol afecta la salud física y mental, y causa problemas con la familia, los amigos y el trabajo. El consumo regular de alcohol aumenta el riesgo de contraer varios tipos de cáncer y otras enfermedades.

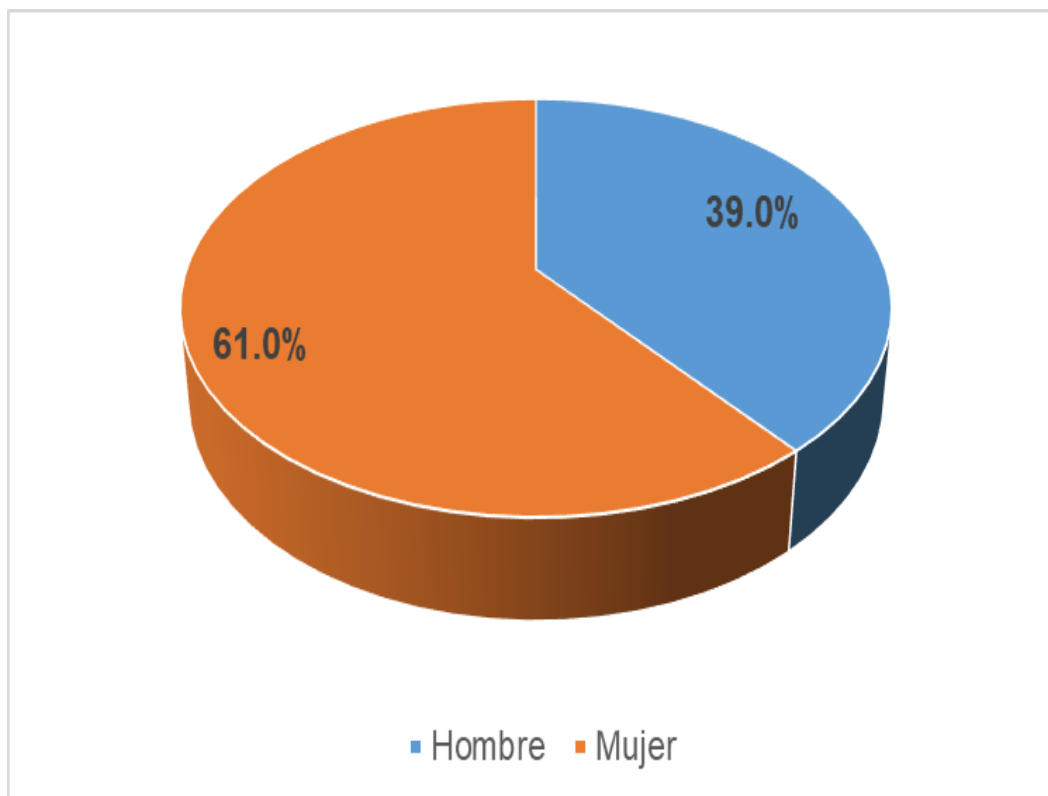
A medida que cuanto más alcohol consuman las personas en un periodo de estrés, más probabilidades tienes de sufrir enfermedades que afecten el buen funcionamiento de la persona, así como también le dan libre acceso a que su cerebro inhiba la sustancia y entren en un estado de pasividad, tristeza y un sin fin de emociones recordando cierta situación estresante, así como también este periodo de transición puede provocar riñas entre amigos o hasta en la familia ya que no están muy conscientes de lo que están haciendo cuando están bajo el efecto del alcohol.

A su vez puede influir para que los alumnos no cumplan con sus deberes académicos, es muy común ya que no se motivan a asistir a clases o a realizar sus tareas pendientes y se les hace fácil no cumplir con ellas o dejarlas para después. También los problemas familiares por el alcoholismo alteran el día a día de una familia creando conflictos, hiriendo a los diferentes miembros y entorpeciendo las relaciones afectivas, siendo los sentimientos negativos quienes predominan al estar consumiendo alcohol permaneciendo en un estado de estrés siendo de gran desgaste para las personas y del mismo modo influyendo al momento de tomar decisiones y a su vez tomando decisiones incorrectas.

Ante la problemática mencionada se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se presenta el estrés académico en alumnos universitarios de acuerdo al consumo de bebidas alcohólicas?

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

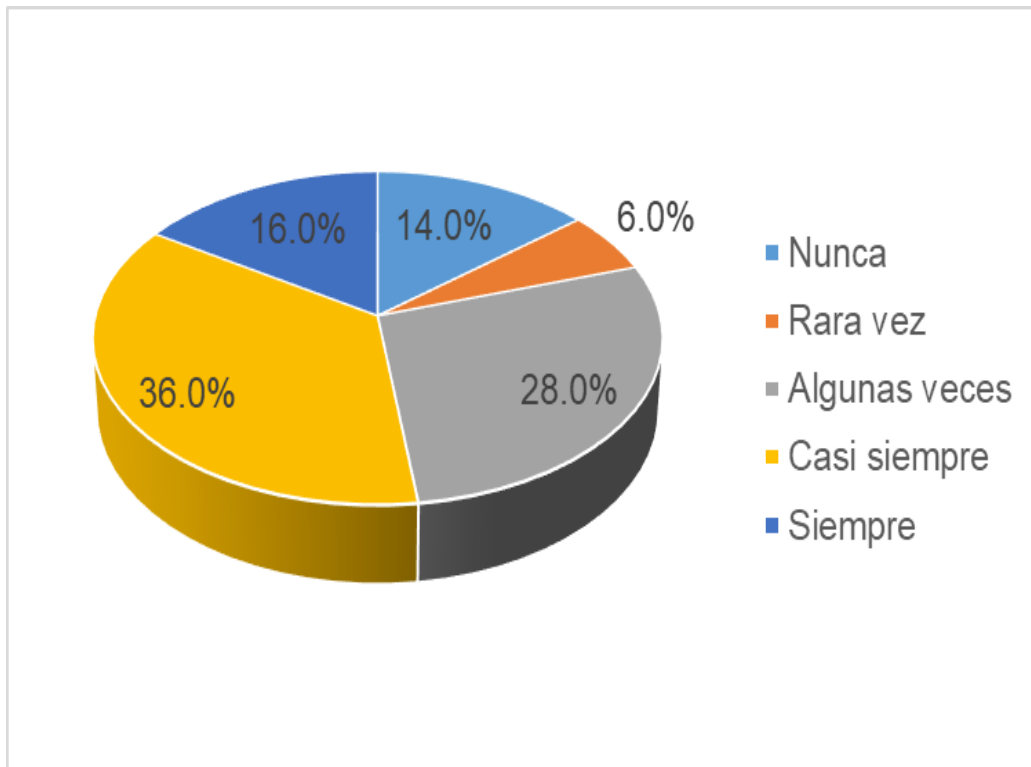
Figura 1. Resultados generales de estrés Académico según el género



Fuente: elaboración propia

De acuerdo a los resultados se puede observar que el 61% de las estudiantes universitarias (mujeres) muestran el mayor porcentaje de estrés académico, mientras que el 39% de los hombres estudiantes universitarios presentan menor estrés académico.

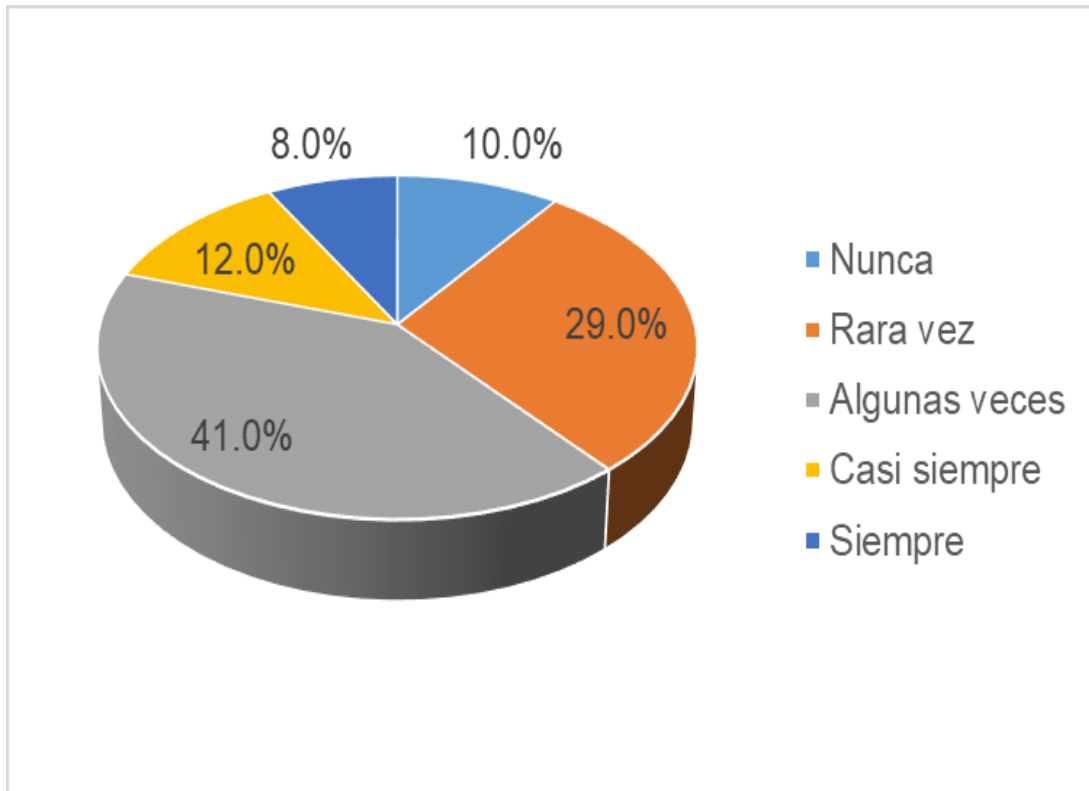
Figura 2. Resultado de las reacciones físicas a causa del estrés.



Fuente: elaboración propia

De acuerdo con la figura 2, en los resultados obtenidos se muestra que el 14% de los alumnos nunca han manifestado algún síntoma relacionado al estrés a causa de bebidas alcohólicas; por otra parte, el 6% de los alumnos rara vez han manifestado haber sufrido estrés debido al consumo de alcohol. Sin embargo el 28% de los estudiantes manifestaron que algunas veces han padecido estos síntomas; el 36% de los alumnos refieren que casi siempre sufren algunos de estos síntomas y finalmente el 16% de los alumnos siempre han tenido reacciones físicas a causa del estrés.

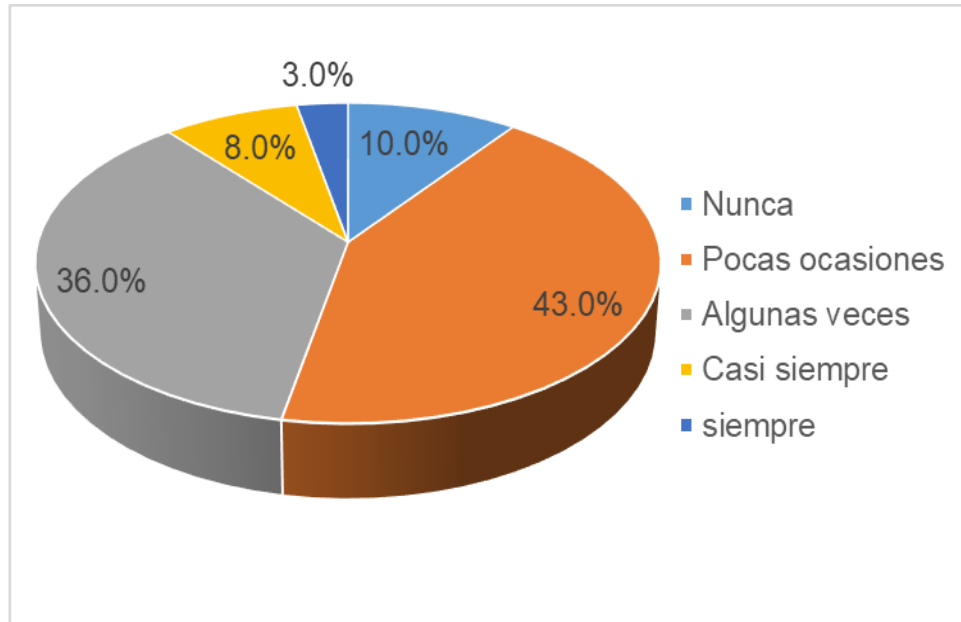
Figura 3. Reacciones comportamentales



Fuente: elaboración propia

En la figura 3 se muestra que el 10% de los alumnos nunca han presentado reacciones comportamentales, mientras que el 29% rara vez ha tenido, por otra parte, el 41% de los alumnos universitarios algunas veces han identificado alguna reacción comportamental; el 12% casi siempre se han sentido identificados con reacciones comportamentales y finaliza mente solo el 8% siempre han tenido reacciones comportamentales.

Figura 4. Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la UAP



Fuente: elaboración propia

Respecto a los resultados obtenidos para el consumo de alcohol en los estudiantes, la figura 4 que el 46% de los alumnos algunas veces han consumido bebidas alcohólicas, mientras que el 8% casi siempre las han consumido. Por otro lado el 3% manifiesta que siempre han consumido, en tanto que el 10% nunca han consumido ningún tipo de bebidas con alcohol y para finalmente el 43% manifiesta que en muy pocas ocasiones han consumido alcohol.

DISCUSIÓN

Los resultados del estrés académico de acuerdo al sexo, y específicamente para el sexo femenino los resultados en esta investigación denotan que las mujeres alcanzaron un puntaje más alto con de estrés académico con un 61.0 %, Estos resultados aunque con porcentajes diferentes tienen una tendencia similar con los datos reportados por Vidal-Conti, Muntaner-Mas y Palau (2018) ya que al analizar porcentualmente cada uno de los niveles de estrés se corrobora y pone de manifiesto que las mujeres presentan niveles de estrés más elevados obteniendo un porcentaje de 91.6%

En el análisis para el caso de los hombres en la presente investigación se encontró que el 39% de los hombres estudiantes universitarios presentan menor estrés académico. Lo resultados coinciden con lo reportado por Vidal-Conti, Muntaner-Mas y Palau (2018) ya que en su investigación encontró que el 88.0% afirma haber padecido situaciones de estrés académico

De acuerdo a las reacciones físicas, en la presente investigación se obtuvo el puntaje más alto en la frecuencia casi siempre con un puntaje de 36.0%, estos resultados difieren de lo reportado por Kloster y Perrotta (2019) ya que en su investigación encontró que los estudiantes universitarios experimentan síntomas físicos del estrés académico siempre o casi siempre, esto representó el puntaje de 43.0%.

Por otra parte, para el caso de los síntomas comportamentales en la presente investigación se encontró que los estudiantes universitarios los experimentaban algunas veces obteniendo un porcentaje de 41.0%. Estos resultados difieren de lo reportado por Kloster y Perrotta (2019) ya que en su investigación reportan que los estudiantes universitarios experimentan síntomas comportamentales del estrés académico siempre o casi siempre.

Con relación al consumo de alcohol, en la presente investigación se encontró el puntaje más alto al manifestar que el 43.0% de los estudiantes universitarios pocas veces consumen bebidas alcohólicas. Estos resultados son similares a los

reportados por Pulido et. al (2018) ya que en su investigación reporta que el 46.42% de los estudiantes universitarios nunca consumen bebidas alcohólicas.

Los resultados de esta investigación no coinciden con los resultados de Barradas, Fernández y Gutiérrez (2016) ya que en su investigación encontró que los estudiantes alguna vez han consumido bebidas alcohólicas completa

Por otra parte, en la presente investigación los estudiantes universitarios manifestaron que algunas veces consumen bebidas alcohólicas obteniendo n puntajes de 36.0%. Estos resultados difieren de o reportado por Pulido et. al (2018) ya que en su investigación reporta que los estudiantes universitarios algunas veces consumen bebidas alcohólicas obteniendo un porcentaje de 24.0%.

CONCLUSIONES

- Las mujeres son más afectadas en cuanto al Estrés académicos, por lo que están más propensas a tener un abajo rendimiento académico, frustración, irritabilidad o pérdida de confianza en sí mismas y padecer un desequilibrio sistémico.
- La mayoría presenta reacciones físicas a causa del estrés, por lo tanto, pueden padecer dolores de cabeza, insomnio, problemas digestivos, fatiga excesiva, entre otras.
- En cano a las reacciones comportamentales, se puede tener ausentismo en las clases, desgano ara realizar actividades académicas, aislamiento, entre otras.

Aunque se presenta un pequeño porcentaje, para el caso de los alumnos que siempre consumen bebidas alcohólicas, es de preocupación dado que puede estar presenta una adicción.

SUGERENCIAS

- Orientar, apoyar y desarrollar hábitos para planificar actividades académicas y personales, priorizando las más importantes y atención pronta.
- Es recomendable practicar deporte o actividades recreativas a fin de disminuir el estrés académico.
- Practicar la concentración y la atención de forma plena, esto consiste en observar lo que llega a la mente desde nuestras sensaciones, nuestros pensamientos y nuestras emociones, sin juzgarlo, sin reprimirlo, sin forzarnos a cambiarlo.

Aprender y poner en práctica ejercicios específicos de relajación basados en la respiración profunda y la distensión muscular para disminuir el estrés, como practicar mindfulness.

REFERENCIAS

Barradas Alarcón, María Esther; Fernández Mojica, Nohemí; Gutiérrez Serrano, Leticia. (2016). Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6 (12). <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498153966028.pdf>

Barraza, a. m. (ed.). (2016). *el enemigo silencioso del estudiante: vol. 3(7). Estrés académico*. Recuperado de [a2_estres_acad.pdf \(unsis.edu.mx\)](https://www.unsis.edu.mx/a2_estres_acad.pdf)

Beatriz fantin, m. (2019, 26 abril). *Personalidad, variables familiares y biológicas como factores de riesgo en el consumo de sustancias en adolescentes*. fundación orienta. Recuperado de <https://www.fundacioorienta.com/es/personalidad-variables-familiares-y-biologicas-como-factores-de-riesgo-en-el-consumo-de-sustancias-en-adolescentes/>

Belkis, A., Á.; Calcines, C., M.; Monteagudo, de la G., R. y Nieves, A., Z. (2015). *Estrés académico*. *EDUMECENTRO*, 7(2), pp 163-178. <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v7n2/edu13215.pdf>

Belkis,A.A., Calcines,C.M., Monteagudo, de la G. R. Y Nieves, A. Z. (2015,Junio). *Estrés académico*. Consultado el 20 de junio del 2022. *Estrés académico (sld.cu)*

Berrío, G., N., y Mazo, Z., R. (2011). *Estrés Académico*. *rev. psicol. univ. Antioquia* 3 (2). Pp 65-82. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v3n2/v3n2a6.pdf>

Cuixart, s. n. (ed.). (1998). *fisiología del estrés*. ntp 355: *fisiología del estrés (insst.es)*

Dias, m. y. (2017). una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. 33, 171–190. redalyc. una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo

Enacional de adicciones. (2011). consumo de alcoholglobales, patrones de consumo y variaciones regionales. encuestas. recuperado 14 de diciembre de 2021, de https://encuestas.insp.mx/ena/ena2011/factsheet_alcohol25oct.pdf

ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CIUDAD DE PARANÁ. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Argentina]. Repositorio institucional. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9774/1/estres-academico-estudiantes-universitarios.pdf>

Ferrer, T.C., y Franco, B.S. (ed.). (2016). estrés académico: el enemigo silencioso del estudiante: vol. 3(7). Estrés Académico: El Enemigo Silencioso del Estudiante - BOTICA DIGITAL MEDICAL MAGAZINE

García j, I. (2019, 21 enero). ¿qué tipo de bebedor eres? ciencia unam. recuperado 11 de diciembre de 2021, de <http://ciencia.unam.mx/leer/832/-que-tipo-de-bebedor-eres->

García y rodrigo mazo zea, n. b. (ed.). (diciembre 2011). estrés académico. dialnet-estresacademico-4865240 (5).pdf

González, S. & González, M. E. (2012). Estrés Académico en el Nivel Medio Superior. Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías, 1(2), 32-70. 51-Texto del artículo-225-2-10-20161227.pdf

Hospital la luz.(2022). *El estrés daña tu salud; no lo conviertas en un estilo de vida. Conoce más sobre los signos y síntomas del estrés - Hospital La Luz* (sanatoriolaluz.mx)

IBERO Puebla. (2019). *estrés y vida estudiantil*. Consultado 26 el 26 de octubre de 2022. https://www.iberopuebla.mx/noticias_y_eventos/noticias/estres-y-vida-estudiantil

Jellinek, o. (2019, 12 enero). *tipos de bebedores: diversas clases de consumidores de alcohol*. okdiario.com. recuperado 11 de diciembre de 2021, de <https://okdiario.com/salud/tipos-bebedores-diversas-clases-consumidores-alcohol-3570107>

Kloster, K., G. y Perrotta, F., D. (2019). *ESTRÉS ACADÉMICO EN Pulido., R., M. A.; Serrano, S., M. L.; Valdés, C., E., Chávez, M., M. T., Hidalgo M., P. y Vera, G., F. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. Psicología y Salud, 21 (1) 31-37. https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/584/1008*

La guardia y nieves achon. alfonso águila calcines castillo monteagudo, d. e. (2015). edumecentro. 7 n0.2, 163–178. estrés académico (sld.cu)

La salud, l. r. del e. l. p. (26 de agosto del 2020). los riesgos del estrés laboral para la salud. los riesgos del estrés laboral para la salud (insp.mx)

La salud, o. m. (2018). alcohol. alcohol. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol alcohol (who.int)

Macía, A. B. (21 de febrero 2004). El estrés académico en los alumnos. revista psicologiacientifica.com, 6(2). http://www.psicologiacientifica.com/estres-academico-postgrado

Medina, f. a. m. (2015). niveles de estrés y principales estresores en el personal gerencial, medio y administrativo de una fábrica y distribuidora de productos

de consumo masivo. universidad rafael landívar. miranda-francisco.pdf (url.edu.gt)

MIRANDA MEDINA, F. A. (2015) NIVELES DE ESTRÉS Y PRINCIPALES ESTRESORES EN EL PERSONAL GERENCIAL, MEDIO Y ADMINISTRATIVO DE UNA FÁBRICA Y DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS DE CONSUMO MASIVO.[TESIS DE GRADO]. Miranda-Francisco.pdf (url.edu.gt)

Muñoz, j. (2010, 10 febrero). las bebidas alcohólicas las bebidas alcohólicas en la historia de la humanidad en la historia de la humanidad. medigraphic. recuperado 11 de diciembre de 2021, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/aapaunam/pa-2010/pae101i.pdf>

Musayón oblitás, y., torres deza, c., sánchez díaz, e., & chavéz cachay, e. (2005, 23 febrero). factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares de educación secundaria. scielo. recuperado 14 de diciembre de 2021, de <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v23n1/v23n1a05.pdf>

Naranjo,P.M.L.(2009). UNA REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL ESTRÉS Y ALGUNOS ASPECTOS RELEVANTES DE ÉSTE EN EL ÁMBITO EDUCATIVO. Revista Educación 33(2), 171-190. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo (readcube.com)

Nogareda, C. S. (1998). NTP 355: Fisiología del estrés. NTP 355: Fisiología del estrés (insst.es)

Nuño Gutiérrez, B.L., Madrigal-de León, E. A., y Martínez-Munguía, C. (2017, 2 octubre). Factores psicológicos y relacionales asociados a episodios de embriaguez en adolescentes escolares de Guadalajara, México. scielo. recuperado 14 de diciembre de 2021, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcps/v27n1/0121-5469-rcps-27-01-00105.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Alcohol: Datos y cifras. Consultado el 26 de octubre de 2022. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2009). *Los riesgos del estrés laboral para la salud*. Consultado (el 28 de junio del 2022). *Los riesgos del estrés laboral para la salud (insp.mx)*

organización mundial de salud. (21 de 07 de 2018).

Pereira. Y María L. (2009). *Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes*. *Educación*, 33(2), PP 171-190. Redalyc. **UNA REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL ESTRÉS Y ALGUNOS ASPECTOS RELEVANTES DE ÉSTE EN EL ÁMBITO EDUCATIVO**

Rodríguez, sanchiz, bisquerra, f. d. m. l. r. (2014). *consumo de alcohol en la adolescencia. consideraciones médicas y orientaciones educativas*. scielo. recuperado 11 de diciembre de 2021, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n3/v37n3a10.pdf>

Velazquez L. M. V. (2019). *“estrés académico y consumo de alcohol en estudiantes”*. *Universidad técnica de ambito facultad de ciencias de ámbito educativo*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011>

Vidal-Conti, J.; Muntaner-Mas, A.; Palau, S., P. (2018). *Estrés Académico*. *CONTEXTOS EDUCATIVOS*, 22, 181-195. <http://doi.org/10.18172/con.3369>

Yelding-Howard.(1995). *En Wikipedia. ESTRÉS: Definiciones* © 2000 Edgar Lopategui Corsino (saludmed.com)