

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



**FACTORES SOCIALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO
DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS**

ONDINA ISABEL ROSALES MEJICANOS

GUATEMALA , SEPTIEMBRE DE 2009.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**FACTORES SOCIALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO
DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES**

UNIVERSITARIOS

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

**PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

ONDINA ISABEL ROSALES MEJICANOS

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIATURA**

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2009.

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Ninette Archila Ruano de Morales
Jairo Josué Vallecios Palma
**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 071-2009
CODIPs. 1253-2009

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

21 de septiembre de 2009

Estudiante
Ondina Isabel Rosales Mejicanos
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO SEXTO (16º) del Acta VEINTITRÉS GUIÓN DOS MIL NUEVE (23-2009), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 17 de septiembre de 2009, que copiado literalmente dice:

“DÉCIMO SEXTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **“FACTORES SOCIALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

ONDINA ISABEL ROSALES MEJICANOS

CARNÉ No.200317465

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Liliana del Rosario Álvarez de García y el Doctor Herbert Estuardo Díaz Tobar; revisado por la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez Pérez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Blanca Leonor Perata Yanes
SECRETARIA

/Velveth S.

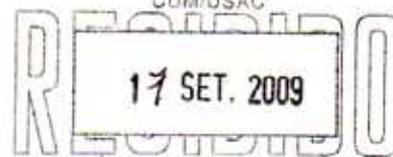


ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs.: 121-09
REG.: 071-09

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Firma: *[Signature]* hora 19:10 Registro 071-09

INFORME FINAL

Guatemala, 17 de septiembre del 2009.

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez Pérez, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

"FACTORES SOCIALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS".

ESTUDIANTE:
Ondina Isabel Rosales Mejicanos

CARNÉ No.:
2003-17465

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 03 de septiembre del 2009, y se recibieron documentos originales completos el 17 de septiembre del 2009, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]
Licenciada Mayra Luna de Álvarez
COORDINADORA

Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.
"Mayra Gutiérrez"



/Sandra G.
CC. archivo



CIEPs. 122-09
REG. 071-09

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Guatemala, 17 de septiembre del 2009.

Licenciada Mayra Frine Luna de Álvarez, Coordinadora.
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

"FACTORES SOCIALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS".

ESTUDIANTE:

Ondina Isabel Rosales Mejicanos

CARNÉ No.:

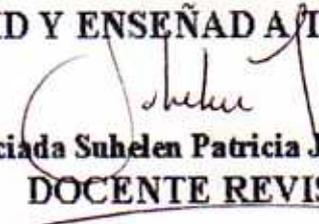
2003-17465

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 17 de agosto del 2009, por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Suhelen Patricia Jiménez Pérez
DOCENTE REVISOR



/Sandra G.
c.c. Archivo

Guatemala 29 de julio de 2009.

Licenciada Mayra Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez".

Licenciada de Álvarez:

Respetuosamente informo a Usted que realicé la *ASESORIA* de *INFORME FINAL*
de investigación titulada:

*"FACTORES SOCIALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y
TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS"*.

Presentado por la estudiante Ondina Isabel Rosales Mejicanos, carné No. 2003-
17465 de la carrera Licenciatura en Psicología.

El cual cumple con los requerimientos establecidos por el Centro de
Investigaciones en Psicología -CIEPs-, "Mayra Gutiérrez", por lo que solicito sea
aceptado para continuar con los trámites de Graduación.

Atentamente,



Licenciada. Lilliana del Rosario Álvarez de García.
Psicóloga.
Colegiada No. 720.
Asesora.



Guatemala 27 de julio de 2009.

Licenciada Mayra Luna de Álvarez,
Coordinadora Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez".

Estimada Licda. Luna le saludo respetuosamente y a la vez informo a Usted que realicé la **ASESORIA del INFORME FINAL** de investigación titulada:

"FACTORES SOCIALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS".

Presentado por la estudiante Ondina Isabel Rosales Mejicanos, carné No. 2003-17465 de la carrera Licenciatura en Psicología.

El cual cumple con los requerimientos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, "Mayra Gutiérrez", por lo que solicito sea aceptado para continuar con los trámites de Graduación.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Doctor Herbert Estuardo Díaz Tobar.
Médico y Cirujano.
Colegiado No. 6211.
ASESOR.



CIEPs. 048-09
REG.: 046-09

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: uscapsic@usc.edu.gt

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 29 de junio del 2009.

ESTUDIANTE:
Ondina Isabel Rosales Mejicanos

CARNÉ No.:
2003-17465

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera de Licenciatura en Psicología, titulado:

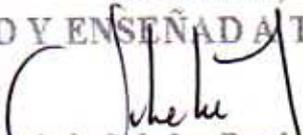
"FACTORES SOCIALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS".

ASESORADO POR: *Licenciada Liliana del Rosario Álvarez de García /*
Doctor Herberth Estuardo Díaz Tobar

Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigaciones el 29 de junio del 2009 y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

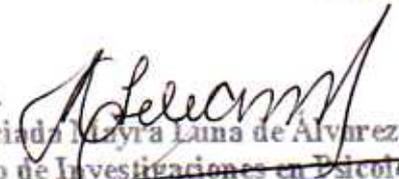
Atentamente,

"ID Y ENSEÑANZA A TODOS"


Licenciada Sthelen Patricia Jiménez
DOCENTE REVISOR



Va.Bo.


Licenciada Mayra Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. "Mayra Gutiérrez"



/Sandra G.
CC. Archivo



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: ucacpsic@ucac.edu.gt

Guatemala 13 de julio de 2009.

Licenciada Mayra Luna de Álvarez, Coordinadora

Centro de Investigaciones en Psicología

-CIEPs- "Mayra Gutiérrez".

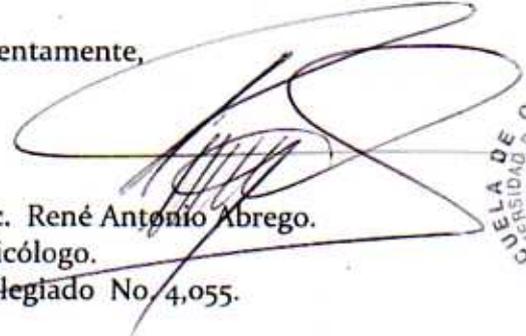
Licenciada de Álvarez:

Respetuosamente informo que la estudiante Ondina Isabel Rosales Mejicanos, carné No. 2003-17465 de la carrera Licenciatura en Psicología, realizó el trabajo de campo correspondiente a su proyecto de investigación titulado:

"FACTORES SOCIALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS".

El cual se llevó a cabo durante la semana comprendida del 29 de junio al 3 de julio de los corrientes, en la jornada matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Atentamente,


Lic. René Antonio Abrego.
Psicólogo.
Colegiado No. 4,055.



PADRINOS DE GRADUACIÓN

Doctor Herbert Estuardo Díaz Tobar

Médico y Cirujano

Máster en Salud Sexual y Reproductiva

Colegiado No. 6211

Doctor Edgar Vinicio Rodríguez Gálvez

Médico y Cirujano

Colegiado No. 2131

“Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas, ni desmayes porque Jehová tu Dios estará contigo en donde quiera que vayas...” Josué 1:9.

Padre amoroso y misericordioso, que siempre guardaste de mí, toda la Gloria y la Honra a TI.

A mis Padres:

Agustín Rosales Reyes.

María del Rosario Mejicanos de Rosales.

Con amor.

A Rama y Lakshmana:

Los amo y los bendigo siempre, hijos adorados, su compañía y su sonrisa llenan de alegría mi alma, ángeles bellos, bendición de Dios.

A Herbert:

Amado Mío, cada momento a tu lado es maravilloso.

A Vinicio:

Qué Cristo te guarde y te bendiga siempre!

A mis Hermanos:

Agustín, Alba, Odilia y Haroldo.

Los extraño tanto!

A Patty:

Amiga inseparable, aún en la distancia.

A mis Amigos:

Con el cariño de siempre.

A Guatemala

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Mi promesa de cumplir con el mandato “*ID Y ENSEÑAD A TODOS*”.

A mi Asesor Doctor Herbert Estuardo Díaz Tobar:

Mi agradecimiento, admiración y respeto, por compartir su tiempo y su conocimiento, por creer que la enseñanza es luz y guiarme en cada paso de este proyecto hecho realidad.

A Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín:

Directora Escuela de Ciencias Psicológicas.

Mi agradecimiento por brindarme su ayuda incondicional y su confianza.

A mi Revisora:

Licenciada Suhelen Patricia Jiménez.

Bendiciones.

A mis Docentes:

Por ser parte de mí triunfo.

A mi Promoción 2003-2007

Qué cada uno alcance su sueño!

ÍNDICE

PRÓLOGO	4
CAPÍTULO I	
Introducción	5
Marco Teórico	7
CAPÍTULO II	
Técnicas e Instrumentos	29
CAPÍTULO III	
Presentación, Análisis é Interpretación de Resultados	32
CAPÍTULO IV	
Conclusiones	47
Recomendaciones	48
BIBLIOGRAFIA	49
ANEXOS	
Cuestionario	53
Resumen	57

PRÓLOGO

La presente investigación pone en evidencia la problemática del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios, siendo los resultados de interés para las autoridades de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, como una propuesta de fomentar programas de rehabilitación y tratamiento integral para erradicar el consumo de alcohol y tabaco, implementando medidas enfocadas a la prevención y realizar investigaciones que ayuden a identificar otros factores psicosociales que influyen en los estudiantes y que causan adicciones. Dentro del estudio se dan a conocer aspectos muy interesantes como el hecho que tanto, varones como mujeres consumen tabaco en cantidades similares y con la misma frecuencia, lo cual es una característica muy alarmante porque según la Organización Mundial de Salud (O.M.S) el consumo de tabaco es la segunda causa de muerte en el mundo, es relevante que los estudiantes refieran sentir la necesidad de dejar fumar , debido a que conocen los graves daños a su salud, sin embargo sucede lo contrario con el consumo de alcohol que consideran una práctica social aceptable, a pesar de conocer los riesgos y daños que implica dicho adicción.

Dr. Herbert Díaz Tobar.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El presente estudio proporciona una visión general sobre la influencia que ejercen los factores interpersonales (consumo familiar e influencia de grupo), y los factores ambientales (publicidad y ventas de licor en las cercanías del C.U.M), en los estudiantes de la Jornada Matutina de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Surgió a raíz de la necesidad que existe, tanto para los docentes como para los estudiantes de contar con información actualizada sobre este tema para poder llevar a cabo estrategias que contribuyan a la prevención y erradicación del consumo de alcohol y tabaco. Para identificar los factores sociales que propician el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes universitarios se trabajó con una muestra de 24 estudiantes, de ambos sexos de primero a tercer grados, que consumieran alcohol y / o tabaco a los cuales se les dio información acerca del estudio de manera verbal y escrita, para recopilar información confiable. Se utilizó como instrumento de recolección de datos, un cuestionario de 16 preguntas de las cuales 8 contenían preguntas generadoras para establecer la influencia psicológica de los factores interpersonales (consumo familiar e influencia de grupo) y ambientales, (publicidad y ventas de licor en la cercanías del C.U.M.) en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes. Se utilizó, el método cuantitativo a través de la técnica de porcentajes y para enlazar la parte psicológica se realizó el análisis, encontrándose hechos relevantes como el establecer que si hay consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de la jornada matutina, a pesar de no estar expuestos como los estudiantes de las jornadas vespertina y nocturna a los eventos que promueven los establecimientos que venden licor en las cercanías del C.U. M. El consumo familiar y la influencia de grupo si son factores que influyen directamente en la decisión de fumar o beber, es notable que la publicidad no es un factor ambiental que determine el consumo de tabaco en este estudio porque el 38% de los estudiantes considera que no

influye, mientras el 37% indica que si, observándose que no es un factor representativo. Se pudo establecer que la publicidad si influye en el consumo de alcohol, pues lo ven como una forma atractiva de experimentar, lo que genera la necesidad de implementar medidas dirigidas a la prevención y programas enfocados a la erradicación de dicho consumo.

De esta forma se presentan los resultados, con la convicción que serán de beneficio a la comunidad estudiantil.

MARCO TEÓRICO

FACTORES SOCIALES.

Se refieren al entorno próximo del joven, familia, universidad, grupo de amigos, la influencia de la publicidad y los medios de comunicación. Los factores sociales y personales actúan conjuntamente facilitando el consumo de alcohol y tabaco. De esta manera algunos jóvenes pueden verse influidos por los medios de comunicación, mientras que otros pueden estar influenciados por familiares o amigos que beben o fuman. La influencia social tiene mayor impacto en los jóvenes psicológicamente vulnerables, con habilidades sociales o académicas deficientes, o con problemas psicológicos como baja autoestima, ansiedad, etc.

El comportamiento humano es una combinación compleja de actos, sentimientos, pensamientos y motivos. La conducta es una función de los estímulos previos, de la organización interna de un individuo y de las consecuencias de la propia respuesta. Los factores relacionados con el inicio del consumo de drogas se han agrupado en tres grandes categorías: factores personales, influencias micro sociales e influencias ambientales globales. Los factores personales o individuales se refieren a una serie de rasgos de personalidad que hacen más vulnerables a los sujetos para iniciarse al consumo de drogas, características tales como: inconformidad social, bajo rendimiento académico, independencia, rebeldía, tendencia a la búsqueda de sensaciones nuevas e intensas, tendencias antisociales tempranas, etc.

En el entorno familiar se pueden presentar circunstancias y ciertos factores que favorecen el acercamiento de los jóvenes al consumo de drogas. El joven, está continuamente expuesto a modelos que presentan conducta adictiva. El consumo por los padres de drogas legales como el tabaco y el alcohol es motivo de observación por los hijos. La falta de comunicación real entre padres e hijos, la falta de dedicación de los padres a la educación de los hijos o el deficiente control

por un excesivo liberalismo de actuar son, sin duda, factores generales relacionados con la educación que deviene de una inadecuada formación de los jóvenes. Actitudes de sobreprotección o actitudes rígidas, actitudes ambiguas frente a las drogas. Estos factores de riesgo constituyen las condiciones o características que aumentan la probabilidad de incurrir en el consumo de alcohol y tabaco. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga “es toda sustancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de las funciones de éste”.

ALCOHOL.

El alcohol es probablemente la droga más antigua de uso, las bebidas alcohólicas consisten principalmente de agua y etanol o alcohol etílico. Se produce con la fermentación de frutos, vegetales o granos. Una de las primeras menciones al vino se encuentra en papiros egipcios que datan de 3,500 A.C. La preparación de vinos y cervezas se reporta desde la prehistoria y se usaba en múltiples ritos y ceremoniales.

El consumo crónico de alcohol es la forma que tiene más consecuencias negativas a lo largo del tiempo, afectando la esfera fisiológica, conductual y cognitiva del hombre¹. Una vez el alcohol pasa a través del tubo digestivo va a la sangre, alcanzando su máxima concentración en los próximos quince o veinte minutos de haber sido ingerido. El exceso de alcohol es procesado en el hígado para ser eliminado, por lo que este órgano junto con el cerebro son los más perjudicados durante la ingesta de esta droga.

Los efectos del alcohol dependen de varios factores, entre los que destacan: edad, peso, sexo, rapidez y cantidad ingerida.

Efectos fisiológicos que se producen dependiendo de la cantidad presente en la sangre (gramos por litro de sangre).

¹ Montero, M. G. (2007). *Alcohol y Salud Pública en las Américas: un caso para la acción*. México: Organización Panamericana de la Salud, 3- 14

- 0,5 g/l: euforia, sobre valoración de facultades y disminución de reflejos.
- 1 g/l: desinhibición, dificultades para hablar y coordinar movimientos.
- 1,5 g/l: embriaguez con pérdida del control de las facultades superiores.
- 2 g/l: descoordinación del habla y la marcha, visión doble.
- 3 g/l: estado de apatía y somnolencia.
- 4 g/l: coma.
- 5 g/l: muerte por parálisis de los centros respiratorio y vasomotor².

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), no hay una cantidad por debajo de la cual no existan riesgos. Su recomendación básica es “Alcohol, cuanto menos mejor”.

La intoxicación alcohólica aguda se trata de un cuadro clínico debido al efecto depresor del alcohol sobre el sistema nervioso central y depende de la concentración sanguínea del etanol, la velocidad de absorción de éste y la tolerancia de cada persona. En la juventud destaca la llamada intoxicación patológica, que produce una excitación brusca y extrema con un comportamiento violento, incluso tras haber tomado una cantidad no muy grande de alcohol. Puede durar minutos u horas y va seguida de un periodo de sueño tras el que se presenta amnesia parcial o total. Normalmente la amnesia se presenta en bloque, es decir, el sujeto es incapaz de recordar nada de lo sucedido en un periodo de tiempo concreto, o en lagunas, cuando se recuerdan aspectos parciales de lo ocurrido en un periodo determinado.³

También se puede dar una pérdida de la temporalidad, que se produce cuando se es incapaz de ordenar cronológicamente los acontecimientos. Si la intoxicación etílica es avanzada se puede llegar a casos extremos, llegándose a producir complicaciones graves como insuficiencia respiratoria, crisis convulsivas, hipotermias y arritmias cardíacas.⁴

² www.facua.org, *La Sociedad y las Drogas*.

³ *Ibíd.*

⁴ *Ibíd.*

Asociado al consumo de alcohol⁵, están los accidentes de tránsito, con un 20% a 25% como causa de muerte y discapacidad entre los jóvenes⁶, muertes en la juventud por ahogamiento, incendio, suicidio u homicidio.⁷ Violencia, abuso sexual, comportamiento sexual de riesgo, comisión de delitos como el vandalismo, asalto a mano armada, robos y daños a la propiedad⁸. Estas consecuencias son peores en aquellos que comienzan a beber tempranamente⁹.

El alcohol afecta, de manera impredecible, la mente y el cuerpo de los jóvenes, además de que usualmente carecen del criterio y las habilidades de resistencia para manejar el alcohol con prudencia. De acuerdo al grado de consumo de alcohol clasifican a las personas en:

- a) Abstinente: nunca bebe.
- b) Bebedor excepcional: bebe en cantidad limitada y en situaciones especiales.
- c) Bebedor social: ingiere alcohol sin transgredir las normas sociales.
- d) Bebedor moderado: consume alcohol hasta tres veces por semana y en cantidades moderadas.
- e) Dependiente alcohólico sin complicaciones: dependencia física manifestada por la aparición de temblores severos, nerviosismo, insomnio, cefalea y sudoración en períodos de abstinencia.
- f) Dependiente alcohólico complicado: síntomas del caso anterior, presenta cirrosis hepática, cardiopatías, gastritis.

⁵ González, D. (2005). *Alcohol y Cocaína: Tipología delictiva y diferencias de género*. México: Asociación Latinoamericana de Psicología Jurídica y Forense, 11-35.

⁶ García, M. E., Lima, G., Aldana, M. L., Casanova, P., & Feliciano, V. (2004). Alcoholismo y Sociedad, tendencias actuales. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 33(3), 5-17.

⁷ *Ibid.*, Montero.2007

⁸ IOM (2004) . *Reducing Underage Drinking: A Collective e Responsibility*. Washington DC: The National Academies Pres.

⁹*Ibid.*, IOM

g) Dependiente alcohólico complicado en fase final: deterioro físico y psíquico notable, que afecta su comportamiento social. Cuadros severos de desnutrición, convulsiones ocasionales.

La dependencia de sustancias es un grupo de síntomas cognoscitivos, del comportamiento y fisiológicos. Existe un patrón de repetida auto administración que lleva a la tolerancia, síndrome de abstinencia e ingestión compulsiva de la sustancia. La dependencia se define, según criterio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) , como un grupo de tres o más de los síntomas enumerados a continuación que aparecen en cualquier momento en un período de 12 meses consecutivos:

- a) Deseo intenso o vivencia de una compulsión a consumir una sustancia.
- b) Disminución de la capacidad para controlar el consumo de una sustancia o alcohol, unas veces para controlar el comienzo del consumo (incapacidad de abstenerse) y otras para poder terminarlo controlando voluntariamente la cantidad ingerida (incapacidad de detenerse).
- c) Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia cuando el consumo de la sustancia se reduzca o cese, cuando se confirme por: síndrome de abstinencia característico de la sustancia; o consumo de la misma sustancia con la intención de aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.
- d) Tolerancia, de la manera que se requiere un aumento progresivo de la dosis de la sustancia para conseguir los mismos efectos que originalmente producían dosis más bajas.
- e) Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones, a causa del consumo de la sustancia, aumento del tiempo necesario para obtener o ingerir la sustancia o para recuperarse de sus efectos.

Clasificación de los Trastornos por consumo de alcohol según El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Texto Revisado. (DSM IV TR).

F 10.00 Intoxicación por alcohol.

F 10.03 Delirium por intoxicación por alcohol.

F 10.1 Abuso de alcohol.

F 10.2 Dependencia del alcohol.

F 10.3 Abstinencia de alcohol.

F 10.4 Delirium por abstinencia de alcohol. (Delirium Tremens).

F 10.51 Trastorno psicótico inducido por alcohol con ideas delirantes.

F 10.52 Trastorno psicótico inducido por alcohol con alucinaciones.

F 10.6 Trastorno amnésico persistente inducido por alcohol.

F 10.7 Demencia persistente inducida por alcohol.

F 10.8 Trastorno del estado de ánimo inducido por alcohol.

F 10.8 Trastorno de ansiedad inducido por alcohol.

F 10.8 Trastorno sexual inducido por alcohol.

F 10.8 Trastorno del sueño inducido por alcohol.

F 10.9 Trastorno relacionado con alcohol no especificado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desempeñado un papel fundamental en la definición del alcoholismo. En 1952 definió a los alcohólicos como bebedores en exceso cuya dependencia del alcohol ha llegado a tal extremo que existe un trastorno mental evidente, o que padecen problemas de salud físicos y mentales que interfieren en sus relaciones personales, sociales y laborales. Dentro de este grupo el comité de salud distingue dos grupos, los adictos al alcohol y los bebedores sintomáticos. El último grupo incluye a los individuos no adictos que producen costos sociales, económicos o médicos como consecuencia del abuso del alcohol. La OMS, en 1977, propuso la utilización de un nuevo concepto "síndrome de dependencia del alcohol" o "problemas relacionados con el alcohol".

En 1849, Magnus Huss introdujo el término "Alcoholismo" para definir el conjunto de afecciones gastroenterológicas, neurológicas, psiquiátricas y cardiológicas que aparecían ligadas a la absorción desmesurada de aguardiente de alta producción. Este término surge ligado al consumo de bebidas destiladas mientras que las bebidas de fermentación (vino, cerveza, etc..) tenían reputación de saludables.

Durante un siglo, desde el ámbito de la medicina, todos los trabajos se centraron en la descripción de las consecuencias tóxicas del uso del alcohol, sin que se abordara el problema de la etiología o de la patogenia de una manera seria.

En 1960, Jellinek desarrolla la idea de alcoholismo como una enfermedad en su libro "The Disease Concept of Alcoholism". En la actualidad, éste es el concepto básico utilizado, como término genérico que incluye todas las manifestaciones patológicas del consumo de alcohol. La expresión "problemas relacionados con el alcohol" comprende un grupo muy heterogéneo de problemas de salud de índole física, psicológica y social, sea este consumo indistintamente en bebedores ocasionales, habituales o alcohólicos. La nueva clasificación de la OMS., CIE-10, desarrolla plenamente esta idea al englobar en una única categoría, que denomina "trastornos mentales y conductuales debidos al consumo de alcohol", todas las patologías relacionadas con el mismo.

En la sociedad actual no hay un conocimiento objetivo del uso y abuso del alcohol. Este tipo de droga está permitida en la sociedad debido a que las personas beben en un ambiente social, no se piensa que puede llegar a depender del alcohol y considerarse una enfermedad. Hay varios factores que hacen que no se preste la importancia necesaria al abuso del alcohol, y son: Confusión sobre la definición y etiología del alcoholismo. Considerar el uso del alcohol como una forma de diversión. El precio accesible, hace que los jóvenes puedan disponer de estos.

CONSUMO DE ALCOHOL EN GUATEMALA.

La Oficina de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos de Guatemala, en su folleto, "Buscando Ayuda" (2002) identifica al alcohólico de la siguiente forma: "el alcohólico es un individuo que padece de una enfermedad, para la cual no se conoce curación alguna, es decir, ninguna curación que les haga posible beber con moderación por un largo periodo de tiempo, como puede hacer una persona no alcohólica. Debido a que es un enfermedad –una compulsión física y una obsesión mental por la bebida – el alcohólico tiene que aprender a mantenerse completamente alejado del alcohol para poder llevar una vida normal."¹⁰

La Secretaria Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Trafico Ilícito de Drogas (SECCATID), define el alcoholismo de la siguiente forma: "Fundamentalmente, el alcoholismo es un problema de salud – una enfermedad física y emocional – mas que una cuestión de insuficiente fuerza de voluntad, o debilidad moral."

El Informe sobre la Declaración de La Antigua, Guatemala, sobre Prevención del Abuso de Alcohol en Ibero América, realizada en junio 2,003 refiere: "La edad de inicio promedio para el consumo y abuso de alcohol es antes de los 13 años, según los estudios de los diferentes países entre ellos Guatemala. Este dato comparado con el informe del grupo de A.A. en Guatemala: "La edad de las personas que acuden por primera vez a Alcohólicos Anónimos (A.A.) ha disminuido. Antes los visitantes superaban los 30 años, ahora son cada día más los menores de 20 años" y que el 25% de los miembros de A.A. tienen menos de 25 años. Esto se basa en los datos de sus 950 centros que existen en Guatemala, con un promedio de 15 miembros por centro."¹¹

¹⁰ MacKenney, Ana Lucia, *Alcoholismo en Guatemala*.

¹¹ *Ibíd.*

El estudio realizado por La Secretaria Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Trafico Ilícito de Drogas (SECCATID) sobre la “Desregulación Psicológica y su relación con el uso de drogas en adolescentes” realizado en un grupo de 8,500 adolescentes guatemaltecos entre 12 y 20 años, concluyó: que uno de cada tres estudiantes reportó por lo menos un problema social, legal o médico, relacionado con el uso de alcohol. La “preeminencia de alcoholismo y de la drogadicción en los jóvenes era más evidente en los hogares que tenían antecedentes en el uso de los mismos”.

La Declaración de La Antigua Guatemala, sobre la prevención del abuso de alcohol en Ibero América (junio 20, 2003) establece: “El abuso de alcohol es un problema de grandes dimensiones y consecuencias sociales y sanitarias para la población en general, y en Latinoamérica tiene alta asociación con las conductas violentas y, en especial, con la violencia intrafamiliar y la alta tasa de accidentes de tránsito”.

En cuanto al incremento de accidentes automovilísticos en Guatemala, La Policía Municipal de Tránsito señala que “el 30% de los pilotos detenidos por conducir bajo efectos del alcohol son menores de 25 años”, y hacen la aclaración: “estos datos no se refieren al alcoholismo si no al consumo excesivo de alcohol”. Pruebas de alcoholemia (octubre, 2004) realizadas a un total de 1,091 automovilistas reportaron la “alta incidencia de casos positivos por conducir en estado de embriaguez”.¹²

Con frecuencia, la dependencia alcohólica¹³ presenta un patrón familiar. El riesgo para la dependencia alcohólica es tres a cuatro veces mayor en los familiares de primer grado sin embargo los factores genéticos solo explican una parte para la dependencia alcohólica, ya que una parte significativa depende de factores ambientales e interpersonales, que incluyen la disponibilidad de acceso de

¹² *Ibíd.*

¹³ Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Texto Revisado, DSM-IV TR. Pag. 205.

alcohol, las expectativas de los efectos del alcohol sobre el estado de ánimo y el comportamiento.

TABACO.

Con anterioridad a la influencia europea en América fue utilizado por los indios de México y Perú en sus ceremonias, con fines medicinales. Se le acredita a Colón la introducción del tabaco a Europa. Su uso fue ampliamente aceptado por los portugueses, españoles, franceses, ingleses y escandinavos. Los exploradores y marineros que se hicieron dependientes del tabaco empezaron a plantar semillas en los puertos a donde llegaban, introduciendo el producto en otras partes de Europa y Asia.

No fue sino hasta la década de los 60, con la introducción de la investigación médica sobre los efectos del tabaco, que sus efectos adversos para la salud fueron ampliamente publicados. Es tan adictivo como la droga pura, ya que se trata de un producto psicoactivo que afecta los procesos químicos del cerebro y del sistema nervioso. Además tiene reconocidos efectos nocivos sobre el sistema respiratorio, dañando gravemente bronquios y pulmones, llegando a producir bronquitis crónicas, enfisema y cáncer pulmonar.¹⁴

Los efectos nocivos del tabaco sobre el organismo dependen de las sustancias químicas contenidas en la hoja de tabaco y que son las precursoras de los productos que aparecerán en el humo tras la combustión, son 4 principalmente:

Nicotina: Dosis moderadas, tienen un efecto estimulante sobre los ganglios del Sistema Nervioso Vegetativo, y dosis elevadas tienen el efecto contrario, bloquea la transmisión nerviosa a través de estos ganglios. La Nicotina a través de la acción sobre el Sistema Nervioso Central, es la causante de la dependencia psíquica del tabaco. La cantidad que absorbe un individuo, varía con la intensidad de la inhalación, generalmente absorbe un 30% del contenido de nicotina, el resto pasa al ambiente de manera que cuando se fuma en espacios cerrados, los no

¹⁴ González Henríquez, Luisa y Berger Vila, Kareen. *consumo de tabaco en adolescentes: Factores de Riesgo y Factores Protectores. Cienc. enferm.* [online]. 2002, vol. 8, no. 2 [citado 2009-04-21], pp. 27-35.

fumadores se convierten en fumadores pasivos pues inhalan el humo presente en el ambiente.

Tiene efecto vasoconstrictor sobre órganos centrales como el corazón y las arterias coronarias, el tabaco produce vasoconstricción de los vasos de la placenta de la mujer embarazada, cuya función principal es el intercambio de oxígeno y nutrientes con el feto, viéndose afectado en su desarrollo (peso y talla inferiores a lo normal).

Monóxido de Carbono: Es un gas que procede de la combustión incompleta de la hebra de tabaco. Este compuesto tiene la particularidad de competir con el oxígeno en su combinación con la hemoglobina, pero con una afinidad 300 veces superior a la de éste, formará un compuesto: la carboxihemoglobina, que no es útil para la respiración celular al bloquear la hemoglobina para el transporte del oxígeno. Este efecto, sumado a la vasoconstricción coronaria de la nicotina, justifica la relación del hábito de fumar y la aparición de accidentes coronarios.

Gases irritantes: Afectan al aparato respiratorio, donde desarrollan una doble acción, aumenta la aparición de moco y alteran los mecanismos de limpieza de las células ciliales del epitelio respiratorio, que es donde el moco se acumula dejando zonas mal ventiladas y fácilmente colonizables por gérmenes. Evolucionando en alteraciones respiratorias típicas del fumador hasta la aparición de bronquitis de repetición o crónica.

Sustancias cancerígenas: Se han detectado diversas sustancias cancerígenas como el Benzopireno, que se forma durante la combustión del tabaco o del papel de los cigarrillos.

Los fumadores, además de dañar su propia salud, perjudican a los que los rodean. Lo que se ha denominado "tabaquismo pasivo" es peligroso para quienes lo sufren, justificándose plenamente las medidas de protección que se han adoptado en los diversos medios en que se producen estas situaciones. En las poblaciones más consumidoras de cigarrillos, desde hace varios decenios son atribuibles al

tabaco el 90-95% del cáncer pulmonar, el 80-85% de la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar y el 20-25% de las defunciones por cardiopatías y accidentes cerebro vascular¹⁵

El organismo también sostuvo que la mejor manera de reducir el uso del tabaco es mediante impuestos a la venta de ese producto. La OMS reveló que los gobiernos recaudan 500 veces más fondos que los que asignan a los esfuerzos para combatir la epidemia. El doctor Armando Peruga, coordinador de la Unidad de Implementación de Políticas de Control de Tabaco de la OMS, destacó que los jóvenes son los más afectados. Señaló que se debe crear la norma social de que fumar no es lo normal y que todos los espacios deben ser libres de humo. Agregó que también es importante “evitar en lo posible que los jóvenes tengan acceso a cigarrillos baratos, y desde luego impedir a toda costa la publicidad de las compañías tabacaleras que van dirigidas fundamentalmente a este grupo de población”.¹⁶

El tabaco desarrolla dependencia psicológica, que se encuentra fundamentalmente asociada al ritual del acto de fumar. Se desarrolla tolerancia a la nicotina que hace incrementar la cantidad consumida al doble o al triple, aunque desciende rápidamente con la interrupción del uso del tabaco, por eso hace más efecto el cigarrillo de la mañana.

Aunque no de carácter grave, con la interrupción del hábito, se presenta un síndrome de abstinencia con diferente intensidad, según el individuo, en forma de alteraciones psíquicas como intranquilidad, falta de concentración, alteraciones de apetito y de carácter orgánico como secreciones, estreñimiento, hipotensión, etc. El fumador dependiente que interrumpe el consumo, suele experimentar en los primeros días alteraciones neurovegetativas tales como sudoración, palpitaciones, mareos, crisis de mal humor, problemas de relación por falta de control, depresión, aumento de peso, etc.

¹⁵Organización Mundial de la Salud. (OMS 1998).

¹⁶ Centro de Noticias de la Organización de Naciones Unidas (ONU) ,07 febrero 2008.

El aumento del consumo de tabaco en el mundo llevó a la Organización Mundial de la Salud a impulsar la iniciativa de un Convenio Marco como una respuesta integral que permita abordar en forma efectiva esta epidemia silenciosa.

El 21 de Mayo de 2003 se ha constituido en una fecha conmemorativa emblemática para la salud pública mundial. En la 56ª Asamblea Mundial de la Salud se adoptó, por unanimidad, el primer tratado de salud pública internacional impulsado y negociado al amparo de la Organización Mundial de la Salud: el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT).

El Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) es un instrumento jurídico internacional que tiene como objetivo "proteger a las generaciones presentes y futuras de las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas resultantes del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco". Este tratado aborda todos los elementos relacionados con el control del tabaco y sus consecuencias.

Pone de manifiesto, la determinación de los Estados a dar prioridad a su derecho de proteger la salud pública; hace un reconocimiento de la preocupación existente por el aumento del consumo y la producción de cigarrillos y otros productos del tabaco y por la carga que ello impone a las familias y los sistemas nacionales de salud; reconoce además, que la ciencia ha demostrado inequívocamente que el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco son causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad y que los cigarrillos y productos que contienen tabaco están diseñados de manera sofisticada con el fin de crear y mantener la dependencia y que la misma es un trastorno considerado como tal en las principales clasificaciones internacionales de enfermedad.

El tratado contiene principios y obligaciones para los Estados que lo adopten y lo ratifiquen, resume las medidas de control, que la evidencia científica y la experiencia acumulada han demostrado como efectivas, para orientar a las partes en la implementación de planes de control del tabaco en sus territorios y la coordinación de acciones para el control de aquellos factores que van más allá de

sus fronteras (comercio ilícito, publicidad). La propuesta de El Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) es que los Estados desarrollen el máximo de acciones que su legislación nacional permita y que los contenidos del tratado sean considerados como un mínimo necesario.

El Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) da especial relevancia a las medidas orientadas a la reducción de la demanda, incluyendo tanto medidas relacionadas como las no relacionadas con los precios; entre estas últimas hace referencia a la protección contra la exposición al humo de tabaco, la reglamentación del contenido y la divulgación de la información sobre los productos de tabaco, empaquetado y etiquetado, publicidad, promoción y patrocinio; compromete a las partes a promover y fortalecer la concientización del público a través de programas integrales de educación, capacitación en medidas de control del tabaco para profesionales de la salud, trabajadores de la comunidad, profesionales de la comunicación y educadores .

El Artículo 14 hace referencia a las medidas de reducción relativas a la dependencia y al abandono del consumo y compromete a las partes a adoptar medidas eficaces para promover el abandono del consumo de tabaco y el tratamiento adecuado de la dependencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha dado a conocer nuevos datos según los cuales, aunque se han hecho progresos, ningún país aplica plenamente todas las medidas decisivas de control del tabaco; estos datos van acompañados de la descripción de un enfoque que pueden adoptar los gobiernos a fin de prevenir decenas de millones de defunciones prematuras para mediados de siglo.

En este nuevo informe, que presenta el primer análisis exhaustivo del consumo mundial de tabaco y las actividades de control, la Organización Mundial de la Salud (OMS), llegó a la conclusión de que sólo el 5% de la población mundial vive en países que protegen plenamente a su población aplicando algunas de las medidas decisivas que permiten reducir las tasas de tabaquismo. El informe también revela que, en el mundo, gracias a los impuestos al tabaco, los gobiernos

recaudan cada año fondos de una cuantía 500 veces superior a la que gastan en actividades antitabáquicas.

En el informe también se documenta el viraje de la epidemia hacia el mundo en desarrollo, donde se prevé que para el año 2,030 se registrará el 80% del total de defunciones anuales relacionadas con el tabaco, total cifrado en más de ocho millones por año. El informe dice que ese viraje es resultado de una estrategia mundial de la industria tabacalera dirigida a los jóvenes y adultos del mundo en desarrollo con miras a conseguir que cada año millones de personas pasen a ser mortalmente adictas. Se señala en particular que una de las posibilidades más inquietantes del crecimiento de la epidemia es que apunta hacia los jóvenes.

El análisis mundial, compilado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con información suministrada por 179 Estados Miembros, proporciona a los gobiernos y otros grupos un punto de referencia a partir del cual se pueden seguir de cerca las actividades encaminadas a detener la epidemia en los próximos años. El plan MPOWER ofrece a los países una hoja de ruta cuyo objetivo es ayudarlos a cumplir con sus compromisos asumidos con el ampliamente aceptado tratado mundial, conocido con el nombre de Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, que entró en vigor en 2005.

Las seis estrategias MPOWER consisten en:

Monitoring: Vigilar el consumo de tabaco y las medidas de prevención.

Protecting: Proteger a la población de la exposición al humo de tabaco.

Offering: Ofrecer ayuda para el abandono del consumo de tabaco.

Warning: Advertir de los peligros del tabaco.

Enforcing: Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio.

Raising: Aumentar los impuestos al tabaco.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) está colaborando con asociados

mundiales para intensificar la ayuda que se puede ofrecer a los países en la aplicación de las estrategias.¹⁷

LEY ANTITABACO EN GUATEMALA.

El 24 de noviembre de 2008, el Congreso de la República de Guatemala aprobó dicha ley , la cual tiene como propósito establecer ambientes libres de consumo de tabaco para preservar la salud y proteger a la población no fumadora (niños, niñas, trabajadores, no fumadores y fumadores) del humo de tabaco, reconociendo que:

Los entornos 100% libres de humo de tabaco protegen los trabajadores y al público de los efectos dañinos de la exposición al humo de tabaco.

El derecho a respirar un aire limpio, libre de contaminación por humo de tabaco, es un derecho humano.

Las personas que no fuman tienen el derecho a no ser expuestas al humo de tabaco de los demás.

Las encuestas muestran que las prohibiciones de fumar en lugares cerrados son ampliamente apoyadas tanto por no fumadores como por fumadores

Esta medida de espacios libres de humo de tabaco es una de las más efectivas para el control de tabaco ya que reduce el consumo del mismo en un 34% aproximadamente y protege la salud de los no fumadores, asimismo retrasa el inicio de consumo de este producto por la juventud.

Esta estrategia es una de las medidas contempladas en el Convenio Marco para el Control de Tabaco (CMCT), ratificado por Guatemala mediante el Decreto 80-2005, el cual es el primer tratado internacional de salud pública enfocado en reducir la carga de morbilidad y mortalidad causada por el consumo de tabaco.

¹⁷ Informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ,7 febrero2008; New York.

CONSUMO FAMILIAR.

El riesgo de fumar es tres veces mayor en los familiares de primer grado¹⁸. Los estudios de gemelos y de adopción indican que hay factores genéticos que contribuyen en el inicio y la continuación de fumar, con un grado de herencia equivalente al observado en la dependencia alcohólica.

La familia ha sido siempre reconocida como una de las variables relevantes en el origen y mantenimiento del consumo de alcohol y tabaco. La asociación entre el funcionamiento familiar y el consumo de estas sustancias por parte de alguno de sus miembros ha sido objeto de investigaciones que resaltan la necesidad de involucrar a la familia en la prevención y tratamiento de dicho consumo, (Kumpfer, Alvarado y Whiteside, 2003), y la necesidad de tener en cuenta el soporte familiar y los recursos sociales disponibles como factores involucrados. (López-Torrecillas, Bulas, León-Arroyo y Ramírez, 2005).

La familia condiciona el proceso de socialización e integra valores, creencias, modalidades afectivas y cognitivas que moldean la conducta de los jóvenes, la institución primaria donde se desarrollan actitudes y valores básicos, por lo que se convierte en un elemento clave en el desarrollo y la prevención de conductas y factores de riesgo que influyen en la vulnerabilidad de los jóvenes.

Lloret (2001) define a la familia como el elemento central en la prevención del consumo de alcohol y tabaco y, dejando aparte otros factores (biológicos, genéticos, etc.), los procesos de socialización familiar son importantes porque constituyen la base de predisponentes como las actitudes, personalidad, auto concepto, valores, y habilidades de comunicación. Asimismo da una especial importancia a la relación entre el consumo de alcohol y tabaco, las interacciones familiares y las dinámicas disfuncionales que se dan debido a este problema.

¹⁸ Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Texto Revisado, DSM-IV TR. Pág. 255.

Merikangas, Dierker y Fenton (1998), hablan de dos tipos de factores que se refieren a aspectos relacionados con la estructura familiar. La familia puede incrementar el riesgo para el abuso de alcohol y tabaco en los hijos, a través de factores específicos como de factores no específicos que caracterizan el funcionamiento familiar. Dentro de los Factores Específicos están: exposición a alcohol y tabaco (consumo de los padres). Dentro de los Factores Inespecíficos están: conflicto familiar, estilo educativo inadecuado, exposición a estrés, la psicopatología y negligencia. En este estudio la importancia del ambiente familiar, particularmente de los padres como determinantes del ajuste psicológico y social de los hijos, está reconocido, por lo que el contexto familiar puede convertirse en una fuente positiva de adaptación o por el contrario de estrés, dependiendo de la calidad de la relación entre los miembros de la familia.

Kumpfer, Olds, Alexander, Zucker y Gary (1998), proponen un listado de correlatos familiares del consumo de alcohol y tabaco en los jóvenes, teniendo en cuenta diferentes estudios realizados en este ámbito. Estos son: Historia familiar de problemas de conducta, (incluyendo consumo de alcohol y tabaco y actitudes favorables hacia su consumo). Prácticas inadecuadas de socialización, como negligencia para enseñar habilidades sociales, académicas y transmitir valores. Supervisión ineficaz de las actividades, compañías, etc. de los hijos. Disciplina inconsistente o excesivamente severa; expectativas o demandas excesivas y castigo físico severo. Problemas de salud mental, como la depresión, pueden causar puntos de vista negativos sobre las conductas de los hijos, hostilidad hacia estos, falta de comunicación y clima familiar conflictivo.

La comunicación satisfactoria evita el aislamiento, educa, promueve la expresión de sentimientos, y facilita el desarrollo personal. El ambiente familiar enrarecido contribuye a generar y mantener el déficit y carencias personales, que el joven puede intentar compensar recurriendo al consumo de alcohol y tabaco.

Muñoz-Rivas y Graña (2001), analizan la influencia y el peso diferencial de determinadas variables familiares en el consumo de alcohol y tabaco. Mediante la

investigación encontraron que las dimensiones relacionadas con la existencia de conflictos entre los jóvenes y sus padres, eran las que predecían un mayor riesgo de uso de alcohol y tabaco por parte de los jóvenes. Los resultados de estos estudios señalan la importancia de la unión familiar como factor de protección en lo que se refiere a prevenir el consumo de alcohol y tabaco.

INFLUENCIA DE GRUPO.

Facilita un factor de riesgo dependiendo de la elección de amigos, el grado de dependencia que se tenga, la presión y la influencia que ejerzan al incitar o reforzar el consumo, en función de sus hábitos y actitudes, los que están estrechamente relacionados con la ausencia de autonomía de los jóvenes en la toma de decisión, valoración de los pro y los contra de sus actos y la limitación para asumir las consecuencias de sus conductas, búsqueda de situaciones excitantes, sucesos estresantes, conductas antisociales etc.

El desarrollo de las sociedades y la diversidad de influencias interculturales han propiciado una situación de confusión de valores, a la que los jóvenes son especialmente sensibles, pudiendo sentirse en ocasiones fuera de ese marco de referencia que les permita tomar decisiones adecuadas sobre su propia conducta, la juventud es una época en la que el individuo se hace cada vez más consciente de sí mismo y que para forjar su individualidad crea un sistema de valores aprendiendo el rol personal y social que requiere para la vida adulta. Este proceso que señala el cambio de la juventud al mundo adulto suele ir acompañado de una situación de desequilibrio e inestabilidad, que perturba al joven por ser una etapa del desarrollo.

En esta etapa especialmente vulnerable a la influencia tanto positiva como negativa del grupo, la cantidad de alcohol o tabaco consumida por los jóvenes parece depender de la cantidad que ingieran los compañeros, por lo que la voluntad de control sobre el propio consumo se supedita a la presión grupal, que ofrece la suficiente seguridad como para que los jóvenes puedan desplazar la relación de simetría de un plano interpersonal a un plano intrapersonal (probarse a

sí mismo). Confluyen en él una serie de rasgos (atracción por el riesgo como un modo de conocer y ampliar los límites, falsa conciencia de invulnerabilidad, etc.).

NECESIDAD DE PERTENENCIA.

La presión social, y publicidad en los medios, son causas por las que los jóvenes consumen alcohol y tabaco. El sentido de pertenencia se basa en la necesidad social (Maslow). El ser humano necesita sentir que pertenece a un grupo, familia, etc. Al formar parte de ese grupo, influye en su conducta, sentir y actuar, imita gestos y comportamientos de la persona a la que quiere parecerse, lo que es parte de adquirir prestigio. El fumar y beber alcohol tiene que ver con la pertenencia y aceptación. El grupo de amigos es el marco de referencia que ayuda a afianzar la identidad de los jóvenes frente al mundo adulto y satisface el sentimiento de afiliación o pertenencia a un grupo de iguales. (Comas, 1992).

ASPECTOS PSICOLÓGICOS.

La evasión hacia el uso o abuso de drogas, es sumamente probable cuando un individuo emocionalmente " vulnerable " o " susceptible ", en una situación de tensión y estrés, tiene fácil acceso a un tipo de drogas que tienda a brindarle un rápido alivio emocional.

La Organización Mundial de la Salud, (OMS, 1964) define la adicción psicológica "como un estado de la mente...., un impulso psíquico que requiere la administración periódica o crónica de la droga, por placer o para evitar el malestar."

La adicción física "es un estado de adaptación que se caracteriza por perturbaciones físicas cuando se suspende la administración de la droga".

A largo plazo la adicción psicológica es mucho más importante y peligrosa.

Las adicciones se explican a partir de distintos enfoques teóricos; psicológicos, biológicos y sociológicos. Cada uno de ellos hace referencia a un aspecto del

problema pero no lo abarca en su totalidad. Todos los adictos a drogas evidencian a través de su adicción el padecimiento de algún desorden psicológico.

Al igual que Piaget, Eric Ericsson (1902-1994) sostuvo que los niños se desarrollan en un orden predeterminado. En vez de centrarse en el desarrollo cognitivo, estaba interesado en cómo los niños socializan y cómo afecta a su sentido de identidad personal. La teoría de Ericsson del desarrollo psicosocial está formada por ocho etapas distintas, cada una con dos resultados posibles. La conclusión exitosa de cada etapa da lugar a una personalidad sana e interacciones acertadas con los demás. El fracaso a la hora de completar una etapa puede dar lugar a una capacidad reducida para terminar las otras etapas y, por lo tanto, a una personalidad y un sentido de identidad personal menos sanos. Estas etapas, sin embargo, se pueden resolver con éxito en el futuro (articulos/eriks://www.cepvi.com on.shtml).

El comportamiento humano es una combinación compleja de actitudes sentimientos procesos mentales y motivaciones. Bandura (1982, 1987) en la Teoría del Aprendizaje, sostuvo que la mayor parte de los determinantes conductuales son lo que causa o explica el comportamiento humano y se localiza en la relación que se establece entre el individuo y su entorno.¹⁹

El funcionamiento psicológico supone una continua interacción entre la conducta, los factores biológicos y el ambiente.

Todo individuo forma parte de una sociedad que tiene su propia cultura, valores, creencias y normas de comportamiento. De acuerdo con el grupo al cual pertenezca, el individuo aprenderá estos modos específicos de conducirse para satisfacer sus necesidades personales y sociales. El hombre tiene la capacidad

¹⁹ Rivas de Ríos Rosario Zulema, Jenner Claudia Verónica, *Diagnóstico de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) en los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primero y quinto año de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 en la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador*”.

para aprender, cambiar y adaptarse a nuevas situaciones. Se puede decir que el aprendizaje es una modificación de la conducta que resulta de la experiencia.²⁰

La teoría del aprendizaje social hace énfasis que la exposición a otras personas que consumen drogas no solo impulsa ciertas conductas sino que influye a su consumo. (Bailey, 1989).

²⁰ *Ibíd.*

CAPÍTULO II

Para conocer la influencia psicológica que ejercen los factores interpersonales (consumo familiar e influencia de grupo) y factores ambientales, (publicidad y ventas de licor en las cercanías del C.U.M.), que propician el consumo de alcohol y / o tabaco en los estudiantes de la Jornada Matutina de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que participaron en la investigación, se consultaron diversas teorías sociales, la Teoría de la Personalidad de Abraham Maslow refiere que el ser humano necesita sentir que pertenece a un grupo, familia, etc., lo cual influye en su conducta, sentir y actuar, el fumar y beber alcohol tiene que ver con la pertenencia y aceptación. La evasión hacia el uso o abuso de drogas, es sumamente probable cuando un individuo emocionalmente " vulnerable " o " susceptible ", en una situación de tensión y estrés, tiene fácil acceso a un tipo de sustancias. Según la teoría del Desarrollo Psicosocial de Erickson la personalidad está formada por ocho etapas distintas, cada una con dos resultados posibles. La conclusión exitosa de cada etapa da lugar a una personalidad sana e interacciones acertadas con los demás. Bandura en la Teoría del Aprendizaje, sostuvo que la mayor parte de los determinantes conductuales son lo que causa o explica el comportamiento humano, en la relación que se establece entre el individuo y su entorno. Se comprobó en el estudio que los factores interpersonales y ambientales si influyen en la decisión de los estudiantes de consumir alcohol y/o tabaco, debido a que el funcionamiento psicológico supone una continua interacción entre la conducta, los factores biológicos y el ambiente. Un aspecto muy importante es la limitante que se presentó al realizar el trabajo de campo, donde se manifestó la negación por parte de los estudiantes a participar abiertamente, dificultando la aplicación de los instrumentos elaborados, sin embargo se logró realizar un estudio, que será de interés para las autoridades de la Escuela de Ciencias Psicológicas y de beneficio para la comunidad estudiantil.

Se utilizó una muestra de tipo intencional, es un procedimiento que permite seleccionar los casos característicos de la población, ya que dentro de la Escuela de Ciencias Psicológicas la misma es muy variable y consecuentemente la muestra fue de 24 estudiantes de ambos sexos, comprendidos entre las edades de 18 a 35 años de edad, de primer a tercer grados, de la Jornada Matutina de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que consumen alcohol una o más veces por semana, y /o que fuman uno o más cigarrillos al día, esto se definió por medio de preguntas previas a iniciarse la investigación, para establecer el consumo aproximado de alcohol y cigarrillos en estudiantes.

Para la realización de la investigación, se utilizó la técnica de la observación participativa, la misma busca observar hechos y realidades sociales presentes y a los sujetos de estudio en el contexto real en donde se desarrollan normalmente sus actividades, por lo que se llevó a cabo en los establecimientos que venden licor en las cercanías al C.U.M., en las aulas y la cafetería de la Escuela de Ciencias Psicológicas durante la jornada matutina. El consentimiento informado se hizo de forma verbal tomando los aspectos éticos de: Beneficencia, se informó a los sujetos de estudio la importancia sobre la problemática del consumo de alcohol y tabaco porque esto facilitará la búsqueda de alternativas de solución; Confidencialidad: la información obtenida se utilizó con carácter anónimo; Respeto a la Dignidad Humana: cada participante tuvo la libertad de retirarse, o no completar el cuestionario si alguna de las preguntas le hacía sentir incomodo/a. Se estableció rapport para que los estudiantes pudieran brindar respuestas lo más extensas posible, se utilizó un cuestionario de 16 preguntas de las cuales 8 contenían preguntas generadoras para establecer la influencia psicológica de los factores interpersonales (consumo familiar e influencia de grupo) y ambientales, (publicidad y ventas de licor en la cercanías del C.U.M.) en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes (ver anexos), para establecer como, psicológicamente estos factores propician el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios. La aplicación del instrumento se llevó a cabo durante una semana, en las aulas correspondientes de primer a tercer grado, de la Escuela de Ciencias

Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala. El procedimiento estadístico se presentó en técnica porcentual y el análisis a través de gráficas realizadas en el programa Excel 2007, que mostraron los resultados obtenidos del instrumento aplicado.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La investigación titulada “FACTORES SOCIALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS” se realizó en la Jornada Matutina de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante los meses de febrero a julio del año 2009, con una muestra de tipo intencional de 24 estudiantes, de ambos sexos, cuyas edades están comprendidas entre 18 a 35 años, que consumen alcohol y / o tabaco.

El 25 % de los estudiantes refiere que no consume tabaco, y 8% que no bebe alcohol, las edades de inicio del consumo de tabaco es de 12 a 19 años, mientras que para el alcohol el inicio se encuentra entre 12 a 23 años. El 34 % de los estudiantes fuma un promedio de 10 a 20 cigarrillos diarios. La cerveza es la bebida alcohólica que más consumen, seguida por el ron. El 29% de los estudiantes dice que bebe más de una botella, al menos una vez por semana.

El 54% de los estudiantes que participaron en el estudio considera que el consumo familiar si propicia el consumo de alcohol y tabaco, evidenciándose en el estudio, que si existe consumo familiar por parte de los padres o familiares de los estudiantes que participaron en el mismo, el consumo de tabaco es considerado algo atractivo. En el caso del alcohol, el consumo familiar es referido por los estudiantes, como una actividad sana y divertida, que permite compartir y pasar momentos agradables, es una invitación a imitar, siendo de importancia el ejemplo, por lo tanto es considerado influencia directa en la mayoría de los casos.

La familia condiciona el proceso de socialización e integra valores, creencias, modalidades afectivas y cognitivas que moldean la conducta de los jóvenes, la

institución primaria donde se desarrollan actitudes y valores básicos, por lo que se convierte en un elemento clave en el desarrollo y la prevención de conductas y factores de riesgo que influyen en la vulnerabilidad de los jóvenes, ha sido siempre reconocida como una de las variables relevantes en el origen y mantenimiento del consumo de alcohol y tabaco. La asociación entre el funcionamiento familiar y el consumo de estas sustancias por parte de alguno de sus miembros ha sido objeto de investigaciones que resaltan la necesidad de involucrar a la familia en la prevención y tratamiento de dicho consumo, (Kumpfer, Alvarado y Whiteside, 2003), y la necesidad de tener en cuenta el soporte familiar y los recursos sociales disponibles como factores involucrados. (López-Torrecillas, Bulas, León-Arroyo y Ramírez, 2005).

Lloret (2001) define a la familia como el elemento central en la prevención del consumo de alcohol y tabaco y, dejando aparte otros factores (biológicos, genéticos, etc.), los procesos de socialización familiar son importantes porque constituyen la base de predisponentes como las actitudes, personalidad, auto concepto, valores, y habilidades de comunicación. Asimismo da una especial importancia a la relación entre el consumo de alcohol y tabaco, las interacciones familiares y las dinámicas disfuncionales que se dan debido a este problema.

En el análisis de respuestas sobre la influencia que ejerce el grupo en el consumo de alcohol y /o tabaco, 50% de los estudiantes indica que influye en su decisión de fumar y 59% opina que influye en el consumo de alcohol, las respuestas coinciden que el grupo de amigos es importante ya que en el mismo se encuentra el apoyo ,con ellos se comparten muchas actividades, y al hacerlo se sienten aceptados, siempre beben o fuman acompañados de los amigos, pues no les gusta hacerlo solos, consideran que es una buena manera de compartir, pasar un tiempo alegre en compañía agradable.

Abraham Maslow refiere en La Teoría de la Motivación que el sentido de pertenencia se basa en la necesidad social. El ser humano necesita sentir que pertenece a un grupo, familia, etc. Al formar parte de ese grupo, influye en su conducta, sentir y actuar, imita gestos y comportamientos de la persona a la que quiere parecerse, lo que es parte de adquirir prestigio. El fumar y beber alcohol

tiene que ver con la pertenencia y aceptación. El grupo de amigos es el marco de referencia que ayuda a afianzar la identidad de los jóvenes frente al mundo adulto y satisface el sentimiento de afiliación o pertenencia a un grupo de iguales. La influencia del grupo, facilita un factor de riesgo dependiendo de la elección de amigos, el grado de dependencia que se tenga, la presión y la influencia que ejerzan al incitar o reforzar el consumo, en función de sus hábitos y actitudes, los que están estrechamente relacionados con la búsqueda de situaciones excitantes, sucesos estresantes, etc.

En la Teoría del Aprendizaje, Albert Bandura (1982, 1987) propone que la mayor parte de los determinantes conductuales son lo que causa o explica el comportamiento humano y se localiza en la relación que se establece entre el individuo y su entorno. El funcionamiento psicológico supone una continua interacción entre la conducta, los factores biológicos y el ambiente.

La publicidad es un factor ambiental en el consumo de tabaco que el 38% de los estudiantes refiere que no influye, en su decisión de fumar, mientras el 37% que sí, tomándose como un factor no representativo en el consumo del mismo, indican que se fuma sin pensar, pues si ya se tiene el vicio es algo que no influye en su decisión de hacerlo, además la publicidad sobre los cigarrillos ya no es muy frecuente, aduciendo "ya no se necesita, los cigarrillos se venden solos". La Organización Mundial de la Salud (OMS) impulsó la iniciativa de un Convenio Marco como una respuesta integral al incremento del consumo de tabaco en el mundo que permite abordar en forma efectiva esta epidemia silenciosa que ocasiona dependencia psicológica, asociada básicamente al ritual de fumar.

Sin embargo la influencia en el consumo de alcohol, si se considera relevante ya que es presentada con más frecuencia, por todos los medios, el 54% de los estudiantes indicaron que influye en el consumo de alcohol.

Nunca se hace referencia a los efectos negativos que su consumo puede producir. Estos mensajes tratan de transmitir la idea de diversión, felicidad, euforia, y en un principio el consumidor de alcohol se siente así, los cambios que se producen en

el comportamiento acabarán por afectar la personalidad del individuo. Los anuncios buscan representar ideales propios de la juventud.

Se evaluó si las ventas de licor en las cercanías del C.U.M. influían en el consumo de alcohol, el 77% de los estudiantes indica que dichos establecimientos, no influyen en su decisión de consumir alcohol, porque generalmente el consumo no se da por las mañanas, y no están expuestos a actividades que estos lugares promocionan como en las jornadas vespertina y nocturna.

El 46% de los estudiantes que participaron en el estudio, afirman que sienten la necesidad de abandonar el consumo de tabaco, porque conocen los daños que ocasionan a su cuerpo, a largo plazo, manifiestan sentir miedo a enfrentar enfermedades, sin embargo indican que no saben como hacer para dejar el hábito de fumar. Los estudiantes que participaron en el estudio conocen los riesgos del consumo del tabaco, así como las consecuencias psicológicas y físicas por dicho consumo, las cuales se asocian con morbilidad, mortalidad, alteraciones del estado de ánimo y el potencial para crear adicción, esto se explica porque la Nicotina contenida en los cigarrillos tiene un efecto estimulante sobre los ganglios del Sistema Nervioso Vegetativo, y dosis elevadas tienen el efecto contrario, bloquea la transmisión nerviosa a través de estos ganglios. La Nicotina a través de la acción sobre el Sistema Nervioso Central, es la causante de la dependencia psíquica del tabaco. La cantidad que absorbe un individuo, varía con la intensidad de la inhalación, generalmente absorbe un 30% del contenido de nicotina, el resto pasa al ambiente de manera que cuando se fuma en espacios cerrados, los no fumadores se convierten en fumadores pasivos pues inhalan el humo presente en el ambiente.

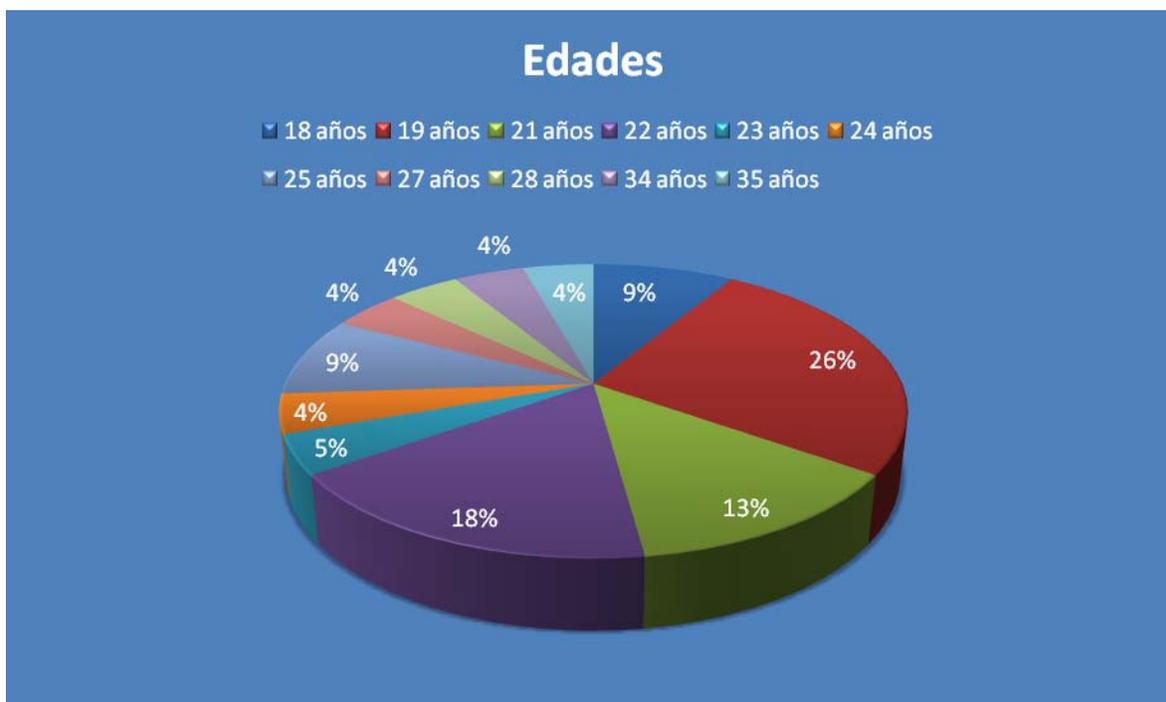
En relación al consumo de licor el 57% indican no tener la necesidad de dejar las bebidas alcohólicas, opinan que no les afecta en su vida, que no es necesario abandonar dicha práctica, ya que creen no tener el hábito, refieren que nunca se pasan de tragos, no considerándose borrachos o dependientes del licor, que es divertido hacerlo, que se sienten bien, concluyendo que es algo que le da un toque diferente, a las fiestas, reuniones, etc.

Respecto al consumo de alcohol, diversos estudios demuestran que en la sociedad actual no hay un conocimiento objetivo del uso y abuso del alcohol. Este tipo de droga está permitida en la sociedad debido a que las personas beben en un ambiente social, no se piensa que se puede llegar a depender del alcohol y considerarse una enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), no hay una cantidad por debajo de la cual no existan riesgos. Su recomendación básica es “Alcohol, cuanto menos mejor”.

Hay varios factores que hacen que no se preste la importancia necesaria al abuso del alcohol, y son: confusión sobre la definición y etiología del alcoholismo, considerar el uso del alcohol como una forma de diversión y precio accesible.

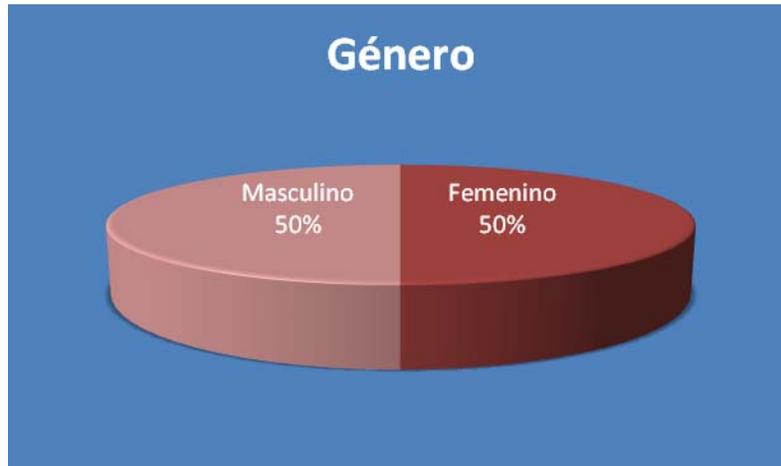
RESULTADOS DEL CUESTIONARIO SOBRE FACTORES INTERPERSONALES Y AMBIENTALES QUE PROPICIAN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

GRAFICA No.1



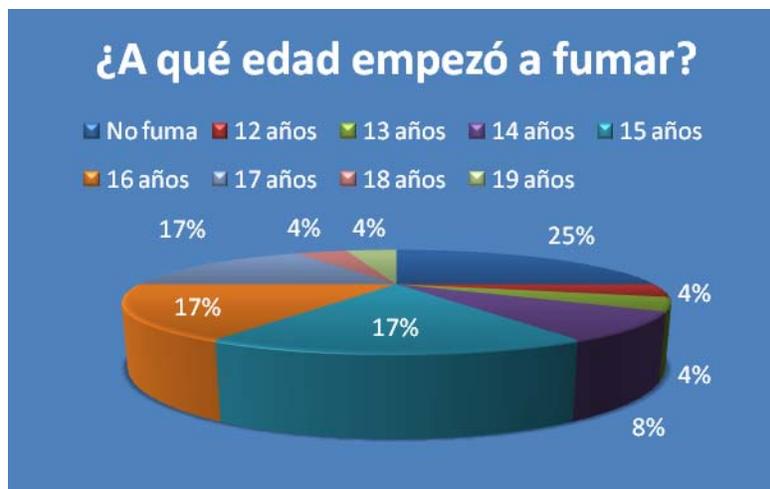
Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 2



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 3



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 4



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No.5



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 6



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 7



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 8



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 9



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 10



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 11



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 12



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 13



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 14



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 15



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 16



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 17



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

GRAFICA No. 18



Fuente : Cuestionario sobre factores interpersonales y ambientales aplicado a Estudiantes de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Año 2009.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES

1. En el presente estudio se identificó que si existe consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de primero a tercer grado, de la Jornada Matutina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que participaron en el mismo.
2. Los factores interpersonales consumo familiar e influencia de grupo si propician el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios que participaron en el estudio.
3. La publicidad como factor ambiental si influye en el consumo de alcohol, en los estudiantes que participaron en el estudio, no se tomó como factor determinante en el consumo del tabaco , por no ser representativo ya que el 38% de los estudiantes que participaron en el estudio, consideran que no influye y el 37% que si.
4. Las ventas de licor en las cercanías del C.U.M. como factor ambiental no ejerce influencia en la decisión de beber de los estudiantes que participaron en el estudio, ya que no se encuentran expuestos a las actividades que promueven dichos establecimientos en la jornada vespertina y nocturna.
5. Los estudiantes que participaron en el estudio manifiestan la necesidad de dejar de consumir tabaco, por los daños que representa para su salud, pero no el consumo de alcohol el cual consideran una práctica social aceptable.

RECOMENDACIONES

1. Realizar investigaciones sobre el consumo de alcohol y tabaco con toda la población de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, mediante un muestreo aleatorio para obtener conclusiones más generales y representativas y determinar otros factores psicosociales que influyen en los estudiantes y que crean adicciones.
2. Implementar medidas enfocadas a la prevención del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios.
3. Llevar a cabo programas de rehabilitación y tratamiento de los estudiantes que consumen alcohol y tabaco.
4. Evaluar a los estudiantes mediante diagnóstico a su ingreso a la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para determinar si consumen alcohol y /o tabaco y referirlos al Centro Integral de Tratamiento Ambulatorio en Adicciones-CITAA-.
5. Involucrar a la familia, del estudiante que consume alcohol y / o tabaco en el tratamiento a fin de lograr la erradicación del consumo de alcohol y tabaco en jóvenes estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

- García, M. E., Lima, G., Aldana, M. L., Casanova, P., & Feliciano, V. (2004). Alcoholismo y Sociedad, tendencias actuales. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 33(3), 5-17.
- González, D. (2005). *Alcohol y Cocaína: Tipología delictiva y diferencias de género*. México: Asociación Latinoamericana de Psicología Jurídica y Forense, 11-35.
- González Henríquez, Luisa y Berger Vila, Kareen. *Consumo de tabaco en adolescentes: factores de riesgo y factores protectores*. *Cienc. enferm.* [online]. 2002, vol. 8, no. 2 [citado 2009-04-21], pp. 27-35.
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200004&lng=es&nrm=iso >. ISSN 0717-9553.
- Hernández Sampieri, Roberto; Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio: *Metodología de la Investigación*, México, McGraw-Hill, 1991.
- IOM (2004). *Reducing Underage Drinking: A Collective Responsibility*. Washington DC: The National Academies Press.
- López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miyar, Manuel (DIR.) (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado*. Barcelona: Masson. 205-255.
- Montero, M. G. (2007). *Alcohol y Salud Pública en las Américas: un caso para la acción*. México: Organización Panamericana de la Salud, 3- 14.

- Rivas de Ríos Rosario Zulema, Jenner Claudia Verónica, *Diagnóstico de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) en los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primero y quinto año de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 en la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador*
- <http://www.alcoholofilia.org/oms.html>
- <http://www.apocatastasis.com/consumo-drogas-valoracion-moral.php>
- http://www.boletinnacionesunidas.org.gt/boletin01/pdf/OPS_OMS.pdf
- <http://www.coedu.usf.edu/zalaquett/cic/ag.htm>
- <http://www.clinicamiravet.galeon.com>
- <http://www.educarchile.cl/Portal.Base/Web/VerContenido.aspx?GUID=123.456.789.000&ID=137269>
- <https://www.facua.org/es/guia.php?Id=89&capitulo=680>
- http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532002000200004&script=sci_arttexthttp://www.scielo.cl/pdf/rcher/v19n3/art01.pdf
- <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1051>
- <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-344-1-variables-familiares-y-drogodependencia-la-influencia-de-los.html>

- www.redba.com.ar/Monografías/manfredi.asp
- http://www.uees.edu.sv/crea2/1_factores.htm

ANEXOS

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES:

Este cuestionario consta de dos partes, en ambas se plantean preguntas de completación y selección múltiple, y debe marcar con una X donde aparezca como respuesta SI o NO. Conteste de manera honesta y adecuada Su participación es voluntaria y sus respuestas únicamente serán utilizadas con fines científicos y de investigación.

I Parte.

Edad: _____

Sexo: Masculino_____

Femenino_____

1) ¿A qué edad empezó a fumar?

2) ¿Influye su grupo de compañeros para que Usted fume?

SI

NO

¿Por qué?

3) ¿Cuántos cigarrillos fuma por día?

a. 15 a 20.

b. 10 a 15.

c. 5 a 10.

d. Menos de 5

4) ¿Con qué frecuencia lo hace?

- a. Una vez por semana.
- b. Dos veces por semana.
- c. Tres veces por semana.
- d. Todos los días.

5) ¿Si en su casa sus padres o familiares fuman influye para que usted lo haga?

SI

NO

¿Por qué?

6) ¿Alguna vez ha sentido la necesidad de dejar de fumar?

SI

NO

¿Por qué?

7) ¿Influye la publicidad y los medios de comunicación en su decisión de fumar?

SI

NO

¿Por qué?

II Parte

1) ¿A que edad empezó a tomar alcohol?

2) ¿Influye su grupo de compañeros para que Usted beba?

SI

NO

¿Por qué?

3) ¿Qué tipo de bebida alcohólica consume?

a) Cerveza.

b) Ron.

c) Whisky.

d) Otras.

4) ¿Qué cantidad bebe de alcohol?

a. Un cuarto de botella

b. Media botella.

c. Una botella.

d. Más de una botella.

5) ¿Con qué frecuencia lo hace?

a. Una vez por semana.

b. Dos veces por semana.

c. Una vez por mes.

d. Ocasionalmente.

6) ¿Si en su casa sus padres o familiares consumen alcohol, influye para que Usted consuma alcohol?

SI

NO

¿Por qué?

7) ¿Alguna vez ha tenido la necesidad de dejar de beber?

SI

NO

¿Por qué?

8) ¿Influye la publicidad y los medios de comunicación en su decisión de beber?

SI

NO

¿Por qué?

9) ¿Las ventas de licor en las cercanías del C.U.M., influye para que Usted consuma alcohol?

SI

NO

¿Por qué?

RESUMEN

En la investigación “Factores Sociales que propician el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios”, participaron 24 estudiantes de ambos sexos, que consumen alcohol y / o tabaco, comprendidos entre 18 a 35 años de edad, de la Escuela de Ciencias Psicológicas, Jornada Matutina, de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Siendo el consumo de alcohol y / o tabaco, en los jóvenes un problema social, se planteo como objetivo “Identificar los factores sociales que propician el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios”, llegándose en el estudio a las siguientes conclusiones: el consumo familiar, influencia de grupo y la publicidad en las bebidas alcohólicas, si influyen en la decisión de consumir en los estudiantes que participaron en el mismo. La publicidad no es un factor representativo en el consumo de tabaco, así mismo las ventas de licor en las cercanías del C.U.M., no influyen en los estudiantes en su decisión de consumir bebidas alcohólicas.

Es importante hacer notar que los estudiantes manifiestan la necesidad de abandonar el consumo de tabaco, por los daños que representa para su salud, pero no el uso de alcohol el cual consideran una actividad social aceptable. Es necesario que se realicen investigaciones sobre el consumo de alcohol y tabaco dentro de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para determinar otros factores psicosociales que influyen en los estudiantes y que crean adicciones, para implementar medidas integrales enfocadas a la prevención del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios.