

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo e importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares. Cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,3% de todas las defunciones. El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. Entre las personas de 20 a 39 años, aproximadamente el 13,5% del total de muertes son atribuibles al alcohol. (OMS, 2022)

Es en el periodo de la juventud donde el individuo se siente parte de un grupo de iguales, con los que comparte valores, espacios, reglas, conductas y modas. Estos grupos tienen una gran influencia en los adolescentes (Calafat, García, Juan, Becoña y Fernández-Hermida, 2014; Riquelme, García y Serra, 2018; Veiga, García, Reeve, Wentzel y García, 2015). Por otro lado, cabe destacar que, actualmente, los adolescentes pasan la mayor parte de su tiempo con su grupo de iguales, convirtiéndose éstos en una fuente de afecto y comprensión (Rodríguez, Perozo y Matute, 2014). En este sentido, se observa la evidente influencia que ejercen los iguales en la ingesta de alcohol, debido a que, según Rodríguez (2014), los adolescentes comienzan a consumir alcohol motivados por la conducta de sus amigos y en busca de un refuerzo social. Por ello, la presión ejercida por el grupo es considerada como un medio que utilizan los pares para incitar al sujeto a consumir y, la resistencia a esta presión es la capacidad del sujeto para abstenerse.

Estudios indican que existen relaciones positivas entre la experimentación de eventos vitales estresantes por los adolescentes y el consumo de alcohol. Las correlaciones positivas encontradas muestran que a mayores eventos vitales estresantes existe un mayor consumo de alcohol. Es probable que estos hallazgos tengan relación con la forma de afrontar los eventos vitales estresantes de manera no saludable durante una etapa como la adolescencia, ya que los jóvenes viven constantes cambios físicos, psicológicos y de conducta, y se estima que probablemente no cuentan con formas saludables de afrontamiento. El vivir más eventos vitales estresantes durante la adolescencia se relaciona con un mayor consumo de alcohol.

Esto se presenta con mayor intensidad en formas de consumo excesivo de bebidas alcohólicas y al vivir eventos estresantes relativos al área de la salud (Villegas, Alonso, Alonso, Guzmán, 2014).

Otro factor psicológico asociado al consumo de alcohol es el locus de control. Se ha encontrado, consistentemente, que dicho factor predice la cronicidad del consumo de sustancias como el alcohol (López-Torrecillas, Peralta, Muñoz-Rivas, & Godoy, 2003). En un estudio realizado con 509 personas en tratamiento por alcoholismo, se reportó que quienes tenían un alto locus de control interno presentaban un menor consumo de alcohol (16.7%) durante el tratamiento, en comparación con quienes tenían bajo locus de control interno.

Las actitudes en torno al consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes están vinculadas a la forma en que se desajusta el consumo excesivo de alcohol, la libertad para consumirlo de manera frecuente, las repercusiones desfavorables que se desprenden de su consumo, además de la forma en que acceden de manera simple y los pensamientos equivocados en torno a los “beneficios” erróneos que genera esta sustancia, como la reducción de preocupaciones o estrés.

Estudiar los principales factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol en estudiantes universitarios es de vital importancia, ya que este grupo se considera especialmente vulnerable. Durante esta etapa, los jóvenes adquieren mayor autonomía, aumentan sus responsabilidades, las demandas escolares, las exigencias de la sociedad y de la familia, lo que puede llevarlos a consumir alcohol excesivamente. Al estudiar este tema podemos obtener una comprensión más profunda sobre los principales factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol. Las consecuencias de esta conducta en este grupo poblacional incluyen muertes involuntarias en accidentes automovilísticos, agresiones sexuales o violaciones durante citas, pérdida de clase, retardos, desempeño deficiente en exámenes y calificaciones bajas. Entender los complejos factores psicológicos que lleva a los jóvenes al consumo excesivo de alcohol es necesario para proponer intervenciones que se enfoquen en los factores que favorezcan la prevención del daño a la salud (Pons Diez & Berjano Peirats, 1999).

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL

PROBLEMA Y

JUSTIFICACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de alcohol constituye un problema de salud pública a nivel global. En 2012, se estimó que 3.3 millones de personas en todo el mundo fallecieron a causa del uso nocivo de alcohol. Su consumo no solo conduce a la dependencia, también aumenta el riesgo de desarrollar más de 200 enfermedades. Al igual que otras drogas, se considera que los niños y adolescentes son una de las poblaciones más vulnerables (World Health Organization, 2014).

El estudio sistemático de los factores asociados al consumo excesivo de bebidas alcohólicas en jóvenes ha revelado una amplia variedad de influencias. En particular, el estudio de los factores psicológicos es especialmente relevante, ya que ofrece un potencial significativo para el diseño de intervenciones directamente vinculadas con el individuo y su entorno, con el fin de mejorar su calidad de vida y promover hábitos saludables. En la adolescencia, como consecuencia del rápido crecimiento, existe un conjunto de fuerzas que pueden favorecer el consumo de alcohol y otras sustancias, las cuales suelen estar vinculadas al ocio, diversión y recreación con los amigos (Trujillo & Flórez, 2013).

El objetivo principal de esta investigación es determinar los principales factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol en universitarios. Los factores psicológicos se definen, *“como criterios comportamentales, cognitivos y afectivos que están presentes en la calidad de vida de las personas y que se representan en el estado y prácticas de salud”*. (Núñez, 2010: 128). Debido a la amplitud del concepto “factores psicológicos”, fue preciso delimitar las dimensiones que en este estudio se abordaron. Es así que se vio por conveniente estudiar las siguientes variables relacionadas con la psicología de los universitarios: resistencia a la presión del grupo, vulnerabilidad al estrés, locus de control y actitud hacia el consumo del alcohol.

Es de gran magnitud la importancia que el grupo de amigos adquiere en el adolescente y la presión que ejerce el grupo se convierte en un factor determinante. En el presente trabajo se define a la presión de grupo como: *“poner en juego un grupo de habilidades como decir no ante el ofrecimiento, expresar su desacuerdo ante las situaciones que se tornan obligantes, manejar las burlas y ofensas; así como, mostrar su capacidad para decidir de manera*

autónoma más allá de las exigencias de los otros.” (Londoño, 2005, citado por: Calderón, 2014: 37).

Se ha planteado que los eventos estresantes pueden actuar como desencadenantes del comportamiento asociado a la dependencia al alcohol, es por esto que los individuos que son vulnerables al estrés son más propensos a desarrollar este comportamiento. En el presente trabajo se adopta la definición de Miller y Smith con respecto a vulnerabilidad al estrés: “*Se refiere al riesgo de la persona a padecer estrés, es decir, la predisposición que tiene con respecto a éste*” (Miller, Smith, 1984, citado por: Valle, 2019:35,36).

El Locus de control es un factor determinante, ya que los adolescentes con un locus de control externo tienden a pensar que los eventos que ocurren en sus vidas escapan de su responsabilidad y que dependen de factores externos, lo cual les hace más vulnerables a adoptar el consumo de alcohol como parte de su comportamiento. En cambio, los adolescentes con un locus de control interno son menos propensos a esta situación. Rotter define al locus de control de la siguiente manera: “*El locus de control es considerado como la fuerza con la que el individuo cree controlar los diferentes sucesos a los cuales se enfrenta en la vida y con la que se considera dueño de sus decisiones*” (Rotter, 1966, citado por: Mayuri, 2018:15).

Otro de los factores importantes que se aborda en este trabajo son las actitudes de los universitarios hacia el consumo de alcohol. Las actitudes son consideradas como el factor de riesgo individual más importante para el uso de alcohol, particularmente entre los jóvenes. En el presente trabajo se define actitud como: “*un aprendizaje que predispone a pensar, sentir y actuar de una manera determinada ante una situación u objeto*” (Pons y Bejarano, 1999, citado por: Zúñiga, 2019:85).

Después de haber identificado y conceptualizado las variables que fueron la base de esta investigación pasamos a plantear la temática en los diferentes planos: internacional, nacional y regional.

A nivel internacional se tienen numerosos estudios, entre los cuales destacamos los siguientes:

En México, se llevó a cabo un estudio en el año 2012 titulado “Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes mexicanos”. Este estudio surgió a partir de la creciente preocupación por el consumo excesivo de alcohol entre los estudiantes universitarios en la ciudad de México D.F. y la necesidad de comprender los factores psicológicos subyacentes. Los resultados principales de esta investigación revelaron una correlación estrecha entre la resistencia a la presión del grupo y la probabilidad de desarrollar dependencia al alcohol. Los estudiantes con una baja resistencia a la presión grupal se encontraron con una mayor probabilidad de desarrollar dependencia al alcohol. Este hallazgo apunta a un fenómeno crucial en la dinámica de los estudiantes universitarios, donde la presión social y el deseo de encajar en un grupo pueden ejercer una influencia significativa sobre las decisiones relacionadas con el consumo de alcohol. Los estudiantes con una resistencia más débil a la presión del grupo pueden ser más susceptibles a las expectativas y las normas sociales que promueven el consumo de alcohol en situaciones universitarias. Esta vulnerabilidad puede llevar a un mayor involucramiento en el consumo de alcohol, lo que, a su vez, puede aumentar el riesgo de desarrollar una dependencia a lo largo del tiempo. *“La elevada sensibilidad a la presión grupal puede favorecer la adquisición de hábitos alcohólicos inducidos por el grupo de amigos o compañeros de la universidad a través de varios mecanismos y procesos psicológicos. Los individuos, especialmente durante la transición a la vida universitaria, a menudo desean sentirse parte de un grupo y ser aceptados por sus pares. La presión grupal puede ejercerse de manera sutil pero poderosa, con amigos que consumen alcohol normalizándolo como parte de la experiencia universitaria. Aquellos con una elevada sensibilidad a la presión grupal pueden ceder ante la influencia de sus compañeros para sentirse incluidos y aceptados. Los grupos sociales a menudo desarrollan normas y expectativas compartidas. En el contexto universitario, existe una percepción generalizada de que el consumo de alcohol es una parte natural y esperada de la vida social. Aquellos que son más sensibles a la presión del grupo pueden sentir una mayor presión para conformarse con estas normas, incluso si no desean consumir alcohol o no están seguros de sus límites”* (Palacios, 2012: 69).

En otro estudio realizado en Bogotá publicado bajo el rótulo de “Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios”. Los datos muestran que existe una asociación significativa entre la vulnerabilidad al estrés y los comportamientos de

dependencia al alcohol en este grupo de individuos. Específicamente, los estudiantes universitarios que obtuvieron puntajes elevados en la variable de vulnerabilidad al estrés tienen una probabilidad considerablemente mayor de presentar comportamientos de dependencia al alcohol, en comparación con aquellos que obtuvieron puntajes bajos en esta variable. Esta relación se puede interpretar a través de varios mecanismos psicológicos. En primer lugar, la vulnerabilidad al estrés puede predisponer a los individuos a utilizar el alcohol como una estrategia de afrontamiento. El estrés es una respuesta natural ante situaciones desafiantes, y algunos individuos pueden recurrir al alcohol para aliviar temporalmente sus síntomas de estrés, lo que puede llevar a un patrón de consumo excesivo y, finalmente, a la dependencia. Además, el estrés crónico puede afectar negativamente la toma de decisiones y la autorregulación, lo que podría aumentar la propensión a caer en patrones de consumo de alcohol perjudiciales. Por otro lado, *“la relación entre la vulnerabilidad al estrés y la dependencia alcohólica también puede estar mediada por factores sociales y ambientales. Los estudiantes universitarios que experimentan altos niveles de estrés pueden estar expuestos a entornos sociales donde el consumo de alcohol es frecuente y aceptado como una forma de afrontamiento. La presión de grupo y la normalización del consumo de alcohol en situaciones estresantes pueden influir en la tendencia de estos individuos a desarrollar comportamientos de dependencia alcohólica”*. (Castaño & Calderón, 2014: 107).

En Ecuador se llevó a cabo la investigación titulada “La dependencia afectiva y su influencia en el consumo de alcohol de los estudiantes pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato”. Los resultados de la investigación realizada con estudiantes universitarios, en la que se evaluó la "Actitud hacia el consumo de alcohol" mediante el Cuestionario de Actitudes hacia el Alcohol (AAAQ), y se correlacionaron con los niveles de consumo de alcohol y la dependencia al alcohol, proporcionan una visión profunda de cómo las actitudes y creencias hacia el alcohol pueden influir en el comportamiento de consumo y la propensión a desarrollar dependencia. Estos resultados señalan que las actitudes y creencias de un individuo hacia el alcohol pueden actuar como un precursor importante para su comportamiento de consumo. Los estudiantes universitarios que tienen una actitud favorable hacia el alcohol, perciben que el daño causado por esta sustancia es bajo o moderado, y asocian emociones positivas con su consumo, pueden sentirse más

inclinados a participar en el consumo de alcohol. Este aspecto se alinea con la teoría de la motivación, según la cual las actitudes positivas pueden aumentar la motivación intrínseca para participar en el consumo de alcohol. Además, la influencia social desempeña un papel significativo en la adopción de actitudes favorables hacia el alcohol. La presencia de familiares y amigos que consumen alcohol puede normalizar esta conducta y reforzar la percepción de que el consumo de alcohol es aceptable y deseable. Esta influencia social está respaldada por la teoría del aprendizaje social, que sostiene que las personas modelan su comportamiento a partir de las observaciones y experiencias con sus pares y seres queridos. En cuanto a la relación entre la actitud hacia el alcohol y la dependencia al alcohol, los resultados sugieren que *“aquellos con actitudes más favorables hacia el alcohol tienen un índice más alto de consumo y una mayor probabilidad de caer en la categoría de elevada dependencia alcohólica. Esto puede explicarse por la teoría del reforzamiento, que postula que los comportamientos se mantienen cuando están asociados con recompensas o resultados positivos. En este caso, la actitud positiva hacia el alcohol puede llevar a un mayor consumo, lo que a su vez puede conducir a una mayor dependencia debido a los efectos placenteros del alcohol”*. (Jerez, 2015: 47).

A nivel nacional se efectuaron diversos estudios sobre la dependencia al alcohol. Ninguno de ellos coincide con el tema de estudio que aborda esta tesis. A continuación, se citan las investigaciones que guardan mayor relación con dicho tema de estudio:

En la ciudad de La Paz se efectuó una investigación titulada “Consumo de alcohol en universitarios: Relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social”, publicada en la Revista Scielo Bolivia. En dicha investigación se analiza la relación entre la variable ansiedad social y la conducta alcohólica de los universitarios. Los resultados establecen una relación clara sobre cómo la ansiedad social puede influir en la adopción de conductas de sumisión al grupo, como el consumo de alcohol, con el fin de aumentar el estatus social en el grupo. Estos resultados son analizados por el autor del estudio desde la óptica de la teoría de la autodeterminación, que sostiene que los individuos tienen una necesidad básica de sentirse aceptados y conectados socialmente, y pueden recurrir a comportamientos que satisfagan esta necesidad, incluso si esos comportamientos son perjudiciales a largo plazo. La escala utilizada para medir la ansiedad social en este estudio,

fue la "Escala de Ansiedad Social de Liebowitz", la cual permitió evaluar la intensidad de la ansiedad social experimentada por los participantes en situaciones sociales. Los hallazgos revelaron que aquellos con calificación más altas en esta variable y un fuerte deseo de mejorar su estatus social en el grupo pueden ser más susceptibles a la influencia de la presión del grupo y a la adopción de conductas que perciben como necesarias para encajar y ganar popularidad. Desde una perspectiva psicológica, la relación entre la ansiedad social y el consumo de alcohol puede entenderse a través del concepto de autoeficacia. Los individuos que experimentan ansiedad social a menudo buscan formas de aliviar su malestar emocional, y el alcohol puede parecer una solución temporal. La teoría del refuerzo negativo postula que las personas pueden usar sustancias como el alcohol para reducir o escapar de emociones negativas, como la ansiedad social. En este contexto, el consumo de alcohol puede brindar una sensación momentánea de alivio de la ansiedad y, por lo tanto, se convierte en un comportamiento reforzado. (Camacho, 2005).

En otro estudio semejante, llevado a cabo en la ciudad de La Paz, denominado "Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los primeros años de carrera universitaria", publicado en la Revista Scielo Bolivia, se indica que uno de los principales factores de riesgo es el tipo de control predominante que ejerce el individuo sobre su comportamiento, el cual puede ser mayoritariamente externo o prioritariamente interno; particularmente en este estudio se aborda el tema de la publicidad y de la influencia de las costumbres y fiestas patronales en el desarrollo de la conducta alcohólica en los jóvenes. Los autores de la investigación argumentan que los individuos con un control mayormente externo están sujetos a los premios y castigos que provienen de los demás. Estas personas tienden a percibir que los eventos y las consecuencias de su vida están influenciados por factores fuera de su control personal, lo que puede hacerlos más susceptibles a la influencia de otros y a las presiones sociales. Esta inclinación a ser más influenciado por factores externos, como la publicidad, las costumbres ancestrales y los estereotipos sociales de que el varón siempre toma. Todo esto aumenta la vulnerabilidad al desarrollo de dependencia a alcohol. La susceptibilidad a la publicidad puede ser un factor de riesgo importante. Los individuos con un tipo de control externo pueden estar más dispuestos a aceptar los mensajes publicitarios que promueven el consumo de alcohol como una forma de mejorar su vida o sentirse más conectados socialmente. Los anuncios de bebidas alcohólicas a menudo se

centran en la idea de que el alcohol puede mejorar la diversión, la popularidad o la relajación, y aquellos con un tipo de control externo pueden ser más propensos a aceptar estas afirmaciones sin cuestionarlas críticamente. Además, la sensibilidad a los estereotipos sociales puede ser especialmente relevante. Los individuos con un tipo de control externo pueden estar más influenciados por las normas y expectativas sociales relacionadas con el consumo de alcohol. Si perciben que beber alcohol es una forma común aceptada de encajar en un grupo o de ser percibidos como "normales", pueden sentir una mayor presión para consumir alcohol, incluso si no lo desean o si reconocen los riesgos asociados. Esta influencia de los estereotipos sociales puede llevar a un aumento en el consumo de alcohol y, a la larga, aumentar el riesgo de desarrollar dependencia al alcohol. (Albarracín y Muñoz, 2008).

En la ciudad de La Paz se realizó un estudio con colegiales de hasta 18 años, en los cuales se analizó los "Factores de riesgo para el consumo de alcohol". Entre los principales factores de riesgo que destaca este estudio figuran la influencia de los amigos y la tradición, representada por las fiestas populares; en este caso particular se analizó la festividad del Gran Poder. Los datos indican que las amistades desempeñan un papel crucial en la vida de los jóvenes, ya que proporcionan un sentido de pertenencia, apoyo emocional y, en muchos casos, un entorno social donde se establecen normas y comportamientos compartidos. Los datos que sugieren que el 87% de los amigos de los jóvenes investigados consumen bebidas alcohólicas. La presión de grupo es uno de los mecanismos más destacados a través de los cuales los amigos pueden influir en el consumo de alcohol de los jóvenes. Cuando un joven se encuentra en un grupo donde la mayoría de sus amigos consumen alcohol, puede sentir una presión implícita o explícita para unirse a esta conducta, ya que desearía encajar y ser aceptado por sus compañeros. Esta presión puede ser especialmente fuerte en la adolescencia, cuando la conformidad social y la necesidad de pertenecer son aspectos cruciales del desarrollo.

En las fiestas populares, como la Fiesta del Gran Poder, el consumo de alcohol es una conducta profundamente arraigada en la población, incluidos los jóvenes. Los datos revelan que el 74% de los jóvenes de 15-18 años consumen algún tipo de bebida alcohólica en este tipo de festividades. En este contexto, los jóvenes se sienten inducidos a beber en exceso debido a la emoción del evento y la sensación de que el alcohol es una parte fundamental de

la diversión. Esta percepción errónea contribuye al desarrollo de comportamientos de consumo excesivo y, con el tiempo, a la dependencia al alcohol. (Ribera y Villar, 2005).

A nivel regional se han realizado algunas investigaciones sobre el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes. Ninguna de ellas aborda el tema que se toma en cuenta en esta tesis. A continuación, se citan las investigaciones más pertinentes:

En la carrera de Psicología de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho se defendió la tesis titulada “Factores psicosociales que predisponen la conducta de consumir bebidas alcohólicas en jóvenes de la ciudad de Tarija”; en dicho estudio se destaca la influencia del entorno, vale decir amigos, influencia temprana de la familia y las tradiciones, en el consumo de bebidas alcohólicas. Los autores del estudio indican que esta influencia puede ser poderosa debido a una serie de factores que van desde la presión de grupo hasta las normas culturales y la disponibilidad del alcohol. Aquí se argumenta cómo la presión de grupo es uno de los factores más destacados en el consumo de alcohol entre los jóvenes. Las normas culturales y familiares desempeñan un papel significativo en la actitud hacia el alcohol. Si una cultura o una familia tiende a normalizar o celebrar el consumo de alcohol, los jóvenes pueden verse influenciados para beber desde una edad temprana. Otro aspecto importante en el medio tarijeño es la disponibilidad y accesibilidad de las bebidas alcohólicas. En Tarija el alcohol es fácilmente accesible y disponible para los jóvenes; la proximidad de tiendas de licores, bares, incluso cerca de los colegios, influye en la frecuencia y la cantidad de consumo de alcohol entre los jóvenes. (López y Choque, 2008).

En el año 2006, Tórrez Suárez Paola Mariana, defendió la tesis titulada “Perfil psicológico de alcohólicos a través del psicodiagnóstico del Rorschach”. En dicho estudio se resaltan una serie de rasgos psicológicos predominantes en los alcohólicos. Uno de los rasgos más llamativos es la elevada dependencia emocional. La autora del estudio indica que una elevada dependencia emocional en las relaciones, ya sea con amigos o en una pareja, puede tener un impacto significativo en el consumo de alcohol y aumentar el riesgo de desarrollar una dependencia al alcohol. Las personas que experimentan una elevada dependencia emocional a menudo recurren a estrategias de afrontamiento poco saludables cuando enfrentan emociones negativas, como la tristeza, la soledad o la ansiedad. El consumo de alcohol puede percibirse como una forma de escape temporal de estas emociones, ya que el alcohol puede

inducir una sensación de euforia y relajación. En este contexto, las personas pueden recurrir al alcohol como un mecanismo para lidiar con las dificultades emocionales en lugar de abordarlas de manera más saludable.

En el año 2011, Angulo Cary Josué, defendió la tesis titulada “Perfil psicológico de las personas alcohólicas que se encuentran en proceso de rehabilitación en los centros de ayuda especial de A.A. de la ciudad de Tarija”. En dicho estudio se resaltan una serie de rasgos llamativos en el perfil psicológico. Cabe destacar dos en particular: el elevado estrés y ansiedad. Al respecto se indica que el estrés y la ansiedad son factores emocionales que influyen de manera significativa en el consumo de bebidas alcohólicas y aumentan el riesgo de desarrollar una dependencia al alcohol a largo plazo. Según el estudio, una de las razones principales por las cuales las personas recurren al alcohol en situaciones de estrés o ansiedad es el deseo de aliviar o escapar de esas emociones negativas. El alcohol puede proporcionar una sensación temporal de relajación y tranquilidad, lo que lleva a algunas personas a utilizarlo como un mecanismo de afrontamiento para lidiar con el estrés y la ansiedad. Este patrón de consumo de alcohol como una forma de aliviar emociones incómodas puede volverse problemático a medida que la persona depende cada vez más del alcohol para enfrentar estas situaciones. Asimismo, el consumo continuo de alcohol como una forma de afrontamiento al estrés y la ansiedad puede llevar al desarrollo de la tolerancia. Esto significa que, con el tiempo, la misma cantidad de alcohol ya no produce el mismo efecto de alivio emocional, lo que puede llevar a un aumento en el consumo para lograr el mismo resultado.

Tomando en cuenta todos los antecedentes citados se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los principales factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol en estudiantes de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija?

1.2. JUSTIFICACIÓN

El estudio de los principales factores asociados a la dependencia al alcohol es de gran relevancia científica considerando que la adolescencia y la juventud son etapas de la vida en las cuales transcurren diversos cambios que van más allá de lo físico, trascendiendo al mundo complejo de lo psicológico (emociones, sentimientos, autopercepción, carácter, etc), todo

ligado a la necesidad creciente de liberarse del núcleo familiar y por sus características evolutivas, como la búsqueda de la identidad personal, de independencia, de alejamiento de los valores familiares y énfasis en la necesidad de aceptación por el grupo de iguales. La adolescencia y la juventud se convierten en las etapas evolutivas con mayor riesgo de inicio del consumo de alcohol. (Mier, 2020)

El hecho de ser una persona con dependencia al alcohol no solo trae consecuencias en el individuo, sino que también afecta a terceras personas, por lo cuál este estudio es sumamente importante para la sociedad. *“A nivel social, las consecuencias del consumo de riesgo y dependencia del alcohol pueden ser muy importantes, generando problemas serios de convivencia social, laboral y familiar, aumento de la accidentabilidad de tráfico y laboral o aparición de episodios de violencia y agresión física y psíquica. El consumo de riesgo y dependencia del alcohol es una de las causas más frecuentes del absentismo laboral e indirectamente del escolar”*. (Comunidad de Madrid: S/P). Estudiando los principales factores asociados a la dependencia al alcohol, la sociedad tendrá el conocimiento básico para identificar a las personas con mayor vulnerabilidad a caer en la dependencia al alcohol, y así poder prevenirla.

El presente estudio representa un aporte teórico, pues a través de él se pueden determinar los principales factores asociados a la dependencia al alcohol, la cual cada vez está siendo más impactante debido a los altos índices de consumo de alcohol, que ocurren en edades cada vez más tempranas, y debido a los cambios psicológicos que atraviesan los jóvenes, lo que provoca que esta etapa sea de mayor vulnerabilidad al consumo de bebidas alcohólicas. Estudiar la presión del grupo en los jóvenes permite comprender en qué medida el grupo de iguales influye en el individuo a consumir bebidas alcohólicas. Este aspecto cobra gran importancia, ya que es en esta etapa cuando el grupo forma una parte vital en la vida del individuo, quien incluso lo percibe como un vínculo más cercano e “importante” que la familia. Otro aporte teórico de este estudio es el análisis de la vulnerabilidad al estrés. Cuanto más estresante sea el evento que sufra el individuo, mayor es la probabilidad que este opte por el consumo de bebidas alcohólicas como vía de escape, ya que en esta etapa se estima que el individuo no cuenta con formas saludables para afrontar estos eventos estresantes. Este estudio también brindará información sobre el locus de control, un factor muy determinante,

ya que se refiere a la percepción que tiene el individuo sobre los sucesos que ocurren en su vida. Cuando predomina un locus de control interno, el individuo se preocupará más por resolver de manera saludable los sucesos que le ocurren, mientras que, en los casos donde predomina el locus externo, los individuos adoptan un papel pasivo al momento de enfrentar los sucesos que se presentan en sus vidas, sin medir sus consecuencias y dejando que pase lo que tenga que pasar, ya que piensan que eso no depende de ellos, sino de factores externos. Finalmente, este estudio también aporta información sobre los tipos de actitudes que predominan en los universitarios con dependencia al alcohol frente al consumo de alcohol. Este factor es determinante cuando se está frente a una situación en la que las personas consumen alcohol, ya que está vinculado a la forma en que se desajusta el consumo excesivo de alcohol, la frecuencia con la que se consume y los pensamientos erróneos sobre los "beneficios" del alcohol, como la reducción de preocupaciones y estrés.

En cuanto al aporte práctico, los resultados de la presente investigación pueden servir como referencia para instituciones y entidades, ya que permitirán adquirir conocimientos y desarrollar acciones para poder prevenir el consumo excesivo de alcohol en los jóvenes. Los resultados pueden orientar la implementación de programas de prevención y programas de apoyo en las instituciones educativas (colegios y universidades) para abordar la presión del grupo, el estrés y las actitudes hacia el consumo de alcohol. Los centros de salud pueden aprovechar estos datos en sus políticas, tendientes a implementar programas que fomenten la resiliencia, el autocuidado, el locus de control interno y el bienestar emocional, entre otros. Asimismo, los datos pueden respaldar la creación de campañas informativas (a través de la carrera de Psicología) que brinden orientación a los jóvenes universitarios sobre los factores psicológicos que los hacen vulnerables a la dependencia al alcohol.

CAPÍTULO II

DISEÑO TEÓRICO

2.1. PROBLEMA

¿Cuáles serán los principales factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol en estudiantes de la Universidad Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija?

2.2. OBJETIVO GENERAL

Determinar los principales factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol en estudiantes de la Universidad Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija

2.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la resistencia a la presión del grupo.
2. Analizar la vulnerabilidad al estrés.
3. Conocer el locus de control.
4. Determinar la actitud hacia el consumo de alcohol.

2.4. HIPÓTESIS

1. La resistencia a la presión de grupo en los estudiantes con dependencia al alcohol está en déficit.
2. Los estudiantes con dependencia al alcohol son extremadamente vulnerables al estrés.
3. El locus de control que predomina en los estudiantes con dependencia al alcohol es el control interno.
4. La actitud hacia el consumo de alcohol que presentan los estudiantes con dependencia al alcohol es alta.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Resistencia a la presión de grupo: <i>“poner en juego un grupo de</i>	Resistencia directa	Resiste a la expresión abierta de conductas de incitación al consumo de alcohol	Cuestionario de resistencia a la presión de grupo al consumo de alcohol de Londoño (2007)

<i>habilidades como decir no ante el ofrecimiento, expresar su desacuerdo ante las situaciones que se tornan obligantes, manejar las burlas y ofensas; así como, mostrar su capacidad para decidir de manera autónoma más allá de las exigencias de los otros.”</i> (Londoño, 2005, citado por: Calderon, 2014: 37).		realizadas por los pares.	ESCALA DE LOS ITEMS:
	Resistencia indirecta	Resiste al conjunto de normas y acciones del grupo que de manera implícita le imponen el consumo de bebidas alcohólicas como parte de la vida adolescente.	Totalmente de acuerdo De acuerdo En desacuerdo Totalmente en desacuerdo
	Presión percibida	Efecto que depende de qué tan presionado se siente el joven ante cada situación.	ESCALA DE LA VARIABLE: Resistencia en déficit (00-60) Resistencia Parcial (61-120) Resistencia superior (121-180)
Vulnerabilidad al estrés: <i>“Se refiere al riesgo de la persona a padecer estrés, es decir, la predisposición que tiene con respecto a éste”</i> (Miller, Smith,	Estilo de vida	Actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y	Test de vulnerabilidad al estrés de Miller y Smith (1984) ESCALA DE ITEMS: Siempre Casi siempre Frecuentemente Casi nunca

1984, citado por: Valle, 2019:35,36).		alcanzar su desarrollo personal	Nunca
	Apoyo social	Ayuda por parte de los amigos, familia y comunidad en cuanto a apoyo emocional como amor, confianza y comprensión, así como consejo y ayuda concreta, etc.	ESCALA DE LA VARIABLE: Vulnerable al estrés (31-49) Seriamente vulnerable al estrés (50-75) Extremadamente vulnerable al estrés (76-100)
	Exposición de sentimientos	Expresión de los sentimientos.	
	Valores y creencias	Valoración de lo que es bueno o malo.	
	Bienestar físico	Cuidado y fortalecimiento del cuerpo	
<p>Locus de control:</p> <p><i>El locus de control es considerado como la fuerza con la que el individuo cree controlar los diferentes sucesos a los cuales se enfrenta en la vida y con la que se considera dueño de sus decisiones”</i></p>	La variable es unidimensional	<p>Percibe que los actos ya sean positivos o negativos, están bajo su control personal.</p> <p>Percibe que los actos ya sean positivos o negativos, están fuera de su control personal.</p>	<p>Escala de locus de control de Rotter (2011)</p> <p>ESCALA DE ITEMS: A B</p> <p>ESCALA DE LA VARIABLE: Mayor puntaje alcanzado en uno de los dos grupos</p>

(Rotter, 1966, citado por: Mayuri, 2018:15).			(control interno-control externo)
Actitudes: <i>una actitud es un aprendizaje que predispone a pensar, sentir actuar de una manera determinada ante una situación u objeto</i> ” (Pons y Bejarano, 1999, citado por: Zúñiga, 2019:85).	Actitud preventiva	Percepción de qué tipo de conducta es visto el abuso del consumo de alcohol socialmente.	Escala de actitudes hacia el consumo de alcohol de Pons y Bejarano adaptado por Pons y Escurra (2011)
	Actitud permisiva	Pasividad ante el consumo abusivo de bebidas embriagantes.	ESCALA DE ITEMS: Totalmente de acuerdo (TA)
	Facilitador social	Percepción del alcohol como un vehículo de integración social.	Bastante de acuerdo (BA)
	Consecuencias negativas	Percepción acerca del riesgo de sufrir efectos negativos de índole social y sanitaria.	Bastante en desacuerdo (BD)
	Actitud evasiva	Grado de indulgencia y la minimización de las consecuencias negativas apoyada en la justificación de los efectos evasivos.	Totalmente en desacuerdo (TD)
			ESCALA DE LA VARIABLE: Actitud preventiva (Bajo: 11-21; moderado: 22-33; alto: 34-44) Actitud permisiva (Bajo: 6-11; moderado: 12-18; alto: 19-24)

			<p>Facilitador social</p> <p>(Bajo: 5-9; moderado: 10-15; alto: 16-20)</p> <p>Consecuencias negativas:</p> <p>(Bajo: 6-11; moderado: 12-18; alto: 19-24)</p> <p>Actitud evasiva</p> <p>(Bajo: 4-7; moderado: 8-12; alto: 13-16)</p> <p>Actitudes hacia el alcohol</p> <p>(Bajo: 32-64; moderado: 64-96; alto: 97-128)</p>
--	--	--	---

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

El presente capítulo está compuesto por todo el sustento teórico de la investigación. Al principio del mismo se hace una aproximación general al tema de estudio, para posteriormente, ir desarrollando de manera paulatina, siguiendo el orden de los objetivos específicos, las diferentes definiciones, conceptos y teorías relacionadas con cada una de las variables consideradas en esta investigación. De esta manera, en la parte inicial se aborda el tema de la dependencia al alcohol, y más adelante, se desarrolla cada una de las dimensiones mencionadas en los objetivos específicos, como son: Resistencia a la presión del grupo, vulnerabilidad al estrés, locus de control, actitudes hacia el consumo de alcohol.

3.1.DEPENDENCIA AL ALCOHOL

La idea central que aborda esta tesis es la dependencia, por tanto, se empieza definiendo este concepto y haciendo un repaso general al desarrollo de la investigación en este campo.

Según el “National Cancer Institute” (NIH) La dependencia al alcohol se define como *“Enfermedad crónica por la que una persona siente deseo de tomar bebidas alcohólicas y no puede controlar ese deseo.”* (NIH, n.d.: S/P)

El concepto de enfermedad del alcoholismo aparece insinuado en algunas citas antiguas; sin embargo, es hasta el siglo XX que el fenómeno alcohólico ha sido estudiado en forma sistemática, descrito con rigor clínico, difundido, aplicado como fundamento en programas de tratamiento y ampliado a través del trabajo terapéutico y de la investigación neuroquímica, genética y neurofisiológica. En relación con el concepto de enfermedad (disease concept), hay que decir que la palabra “disease” es definida por el Diccionario Médico Ilustrado de Dorland como: *“Cualquier desviación de o interrupción de la estructura o función normales de cualquier parte, órgano o sistema (o combinación de varios) del cuerpo que se manifiesta por un característico conjunto de síntomas y signos cuya etiología, patología y pronóstico pueden ser conocidos o desconocidos”* (Mejorada, 2007; 28). Esta definición es útil y permite enmarcar al alcoholismo en ella; sin embargo, es incompleta, ya que no incluye el concepto de “la totalidad del hombre como el ser sui generis que es”, y por lo tanto no considera los aspectos psíquicos y sociales inherentes a todas las enfermedades que les confieren el carácter de enfermedades psicosomáticas (integrales). El alcoholismo debe enfocarse en estos términos. Por otra parte, la palabra “disease”, en su acepción original, procedente del francés

antiguo, significa “malestar”. La idea de malestar, de dolor o de sufrimiento asociados a un proceso justifica, en los términos hipocráticos más puros, la intervención médica en su función primordial de aliviar el dolor. La información recopilada a lo largo de este siglo nos permite ubicar al alcoholismo como una entidad con síntomas característicos, con una evolución predecible, con una etiología –parcialmente entendida– compleja y multifactorial y como una entidad susceptible de responder a determinadas estrategias integrales de tratamiento y rehabilitación. Una de las referencias antiguas al concepto del alcoholismo como enfermedad la encontramos en Séneca, en la antigua Roma, que estableció cierta diferenciación entre una persona ebria (intoxicada) y una persona que pareciera no tener control sobre episodios repetitivos de ebriedad (dependiente). En el siglo XIV en Inglaterra, Chaucer llegó a conclusiones semejantes a las de Séneca. Ambos visualizaron el alcoholismo como una condición cualitativamente diferente al consumo excesivo de alcohol. A finales del siglo XVIII, Benjamin Rush en Estados Unidos definió la “ebriedad habitual” como una condición involuntaria, una enfermedad causada por los “licores espirituosos”. De sus escritos, se identifican tres ideas sobre la enfermedad:

- El alcohol como causa del problema.
- La pérdida de control como síntoma característico.
- La abstinencia total como única cura efectiva.

La primera idea resulta insuficiente, aunque no errada; las dos segundas, novedosas para su época, conservan validez clínica y terapéutica en nuestros días. Este concepto da un primer fruto en 1841: la creación del primer hospital para “ebrios” en Estados Unidos. Entre este año y 1874, once hospitales del mismo corte abrirían sus puertas en diferentes ciudades de la Unión Americana. Entre ellos, el Asilo de la Ciudad de Nueva York fue inaugurado en 1869 utilizando el lema “la intemperancia es una enfermedad”. Esta institución auspició la publicación de la revista *The Journal of Inebriety* en 1876, misma que fue editada en forma irregular durante 38 años, hasta que fue discontinuada en forma definitiva a partir de la prohibición del alcohol en 1919. No obstante, estas aportaciones, la mentalidad predominante respecto al alcoholismo a lo largo del siglo XIX y principios del XX –particularmente en Estados Unidos– estuvo inmersa en el “movimiento de la temperancia”, corriente de fuertes tendencias moralizantes. Bajo esta perspectiva, el alcohol era visto como una sustancia

peligrosa que, usada por personas con insuficiente fuerza moral o débil voluntad, daba por resultado cuadros repetitivos de ebriedad. La prohibición del alcohol en 1919 resultó de la aplicación de este modelo moralista. Esta medida no se tradujo en un menor consumo de alcohol, ni mucho menos en una solución para el problema del alcoholismo. En cambio, creó un tráfico ilegal de proporciones inimaginables. El fracaso de esta ley (suspendida en 1933) y el problema vigente del alcoholismo en la población estadounidense abrieron las puertas a nuevas propuestas y enfoques para entender y abordar este problema. A partir de la década de los años 30 se inician dos grandes revoluciones en el campo del alcoholismo cuyo escenario principal fue la ciudad de Nueva York. Los dos movimientos tuvieron como punto de partida la hipótesis del alcoholismo como enfermedad y ambos estuvieron más interrelacionados de lo que con frecuencia se reconoce. Estos movimientos son: el nacimiento de Alcohólicos (Mejorada, 2007).

3.2. RESISTENCIA A LA PRESIÓN DE GRUPO

Es de gran magnitud la importancia que el grupo de amigos adquiere en el adolescente y la presión que ejerce el grupo se convierte en un factor determinante. En el presente trabajo se define a la resistencia a la presión de grupo como: *“poner en juego un grupo de habilidades como decir no ante el ofrecimiento, expresar su desacuerdo ante las situaciones que se tornan obligantes, manejar las burlas y ofensas; así como, mostrar su capacidad para decidir de manera autónoma más allá de las exigencias de los otros.”* (Londoño, 2005, citado por: Calderon, 2014: 37).

3.2.1. Teoría de la presión del grupo

El contexto ambiental, como publicidad, comunidad, familia y pares, que rodea al joven juega un papel importante en la facilitación del consumo de alcohol y otras sustancias, ya que éstos son la fuente primaria de socialización del joven y le proveen de un conjunto de reglas y creencias acerca del mundo en general y de eventos específicos como el de ingerir bebidas alcohólicas. Así pues, basados en los patrones de consumo frecuente, las actitudes positivas y creencias de beneficio del consumo de alcohol de figuras de autoridad, familiares, figuras públicas y otros similares; los jóvenes justifican y mantienen el consumo (Guerrero, 2003). Entonces el joven comienza a beber motivado por la conducta de otros en busca de

reforzamiento positivo directo, derivado de los efectos placenteros del consumo como del refuerzo social obtenido en la interacción con los pares.

Durante la adolescencia la valoración de los pares puede tornarse más importante que la de la familia misma, por ello el tipo de grupo con el que interactúa el joven puede constituir un factor de riesgo para el abuso de sustancias, en especial si el grupo se muestra estar a favor del consumo en sus prácticas conductuales o en las creencias manifestadas verbalmente.

Se ha evidenciado que la aprobación que el grupo de pares otorga a la conducta del joven es un buen predictor del aumento en el consumo de sustancias en general, y en particular de la sustancia a la que se refiere directamente la aprobación. Las decisiones del joven se ven determinadas por el valor que le otorga a las expectativas del grupo sobre su comportamiento. Así, las experiencias asociadas al consumo y su incremento son casi todas de índole social y provienen del grupo de pares.

El adolescente se ve enfrentado entonces a dos formas de presión que el grupo ejerce sobre él para que consuma, la primera es directa y la segunda indirecta. La presión de grupo directa corresponde a la expresión abierta de conductas de incitación al consumo realizadas por los pares, presión que puede estar representada en burlas, peticiones y ofrecimiento de la bebida. La presión de grupo ejercida de manera indirecta corresponde al conjunto de normas y acciones del grupo que de manera implícita le imponen el consumo de bebidas alcohólicas como parte de la vida adolescente, entre las normas evidenciadas se encuentra la de excluir al no consumidor en actividades programadas o la de sobreestimar a quienes consumen grandes cantidades de alcohol.

El efecto de la presión de grupo puede ser el aumento de la sensación de rechazo y la búsqueda de aprobación, la evitación del contacto social o la resistencia asertiva frente al mismo en la que el joven conserva su estatus y no permite que el grupo lo relegue, efecto que depende de qué tan presionado se siente el joven ante cada situación, es decir, el nivel de presión percibida (Londoño et al., 2007).

3.2.2. Resistencia a la presión del grupo y su relación con el consumo de alcohol

La presión de grupo es un término utilizado para describir cómo el comportamiento de un adolescente es influenciado por otros adolescentes ya sea tanto por sus pares para estudiar, o para realizar diferentes actividades. La búsqueda de conocer personas extra familiares para experimentar y luchar contra su propia dependencia infantil de las figuras parentales, los adolescentes pasan a depender cada vez en mayor grado de su grupo social, siendo influenciado en sus opiniones, costumbres y hábitos. Los medios modernos de comunicación también muchas veces presentan el consumo de alcohol como privilegio exclusivo, placentero y excitante (Calderón, 2014).

Hay gran posibilidad de que el adolescente viva preocupado por ser aceptado en la sociedad, en donde son inmunes al rechazo social, solo aquellos con fuertes valores, una gran autoestima y con gran sentido de identidad, no necesariamente buscarán la aprobación de sus pares. Pero aquellos que gozan de poca "popularidad" son los más propensos en caer en un círculo vicioso del rechazo e indiferencia de sus pares, debilitando su autoconfianza provocando así un mayor aislamiento social, o a ser más vulnerables a hacer cosas que están fuera de sus principios solo para poder encajar en el grupo. (Mena, 2010, citado por: Calderón, 2014).

Resistir la presión que el grupo ejerce sobre el joven para que éste consuma, significa ponerse firme usando habilidades como decir no ante el ofrecimiento, expresar su desacuerdo ante las situaciones que se tornan obligantes, manejar las burlas y ofensas; así como, mostrar su capacidad para decidir de manera autónoma más allá de las exigencias de los otros (Calderón, 2014).

3.2.3. Dimensiones e interpretación del instrumento

A continuación, se presentarán las dimensiones e interpretación del instrumento con el que se midió la variable:

Resistencia directa: Se refiere a la resistencia por parte del individuo en aquellas situaciones en las que el grupo de pares hace uso de la expresión abierta de conductas que incitan el consumo de alcohol a dicho individuo.

Resistencia indirecta: Hace referencia a la resistencia del individuo al conjunto de normas y acciones del grupo que de manera implícita le imponen el consumo de bebidas alcohólicas como parte de la vida adolescente.

Presión percibida: Efecto que depende de qué tan presionado se siente el joven ante cada situación (Londoño et al., 2007).

Puntajes menores de 60 indican déficit en el manejo de la presión que el grupo ejerce, es decir, una clara tendencia a ceder ante la petición del grupo aún por encima del deseo personal de no consumir; entre 61 y 120 indican resistencia adecuada a la presión de grupo, y puntajes entre 121 y 180, indican una resistencia superior a la presión de grupo. (Rodríguez, 2014).

3.3. VULNERABILIDAD AL ESTRÉS

Se ha sugerido que los eventos estresantes pueden actuar como desencadenantes del comportamiento asociado a la dependencia al alcohol, es por esto que los individuos que son vulnerables al estrés son más propensos a desarrollar este comportamiento. En el presente trabajo se adopta la definición de Miller y Smith con respecto a vulnerabilidad al estrés: “*Se refiere al riesgo de la persona a padecer estrés, es decir, la predisposición que tiene con respecto a éste*” (Miller y Smith, 1984, citado por: Valle, 2019:35-36).

3.3.1. Modelo teórico de la escala de Miller y Smith

L.H. Miller y A.D. Smith para desarrollar el Test de vulnerabilidad al estrés se basaron principalmente en la teoría de Lazarus y Folkman.

La Teoría de Lazarus y Folkman, desarrollada por los psicólogos Richard Lazarus y Susan Folkman, ofrece una explicación de cómo las personas perciben y responden al estrés. Este modelo psicológico se centra en la relación entre el individuo y su entorno, especialmente en situaciones de estrés. Los autores proponen que la experiencia de estrés es el resultado de una evaluación cognitiva que una persona realiza sobre una situación.

Dicha evaluación se la puede desglosar en:

1. Evaluación Primaria: En esta etapa, una persona evalúa si una situación es relevante para sus objetivos y si representa una amenaza o un desafío. Si se considera amenazante, puede desencadenar una respuesta de estrés.

2. Evaluación Secundaria: Después de la evaluación primaria, una persona realiza una evaluación más detallada de sus recursos y habilidades para enfrentar la situación. Esta evaluación determina la intensidad y la naturaleza de la respuesta de estrés.

Tipos de Respuestas de Estrés: Según Lazarus y Folkman, las respuestas de estrés pueden dividirse en tres categorías:

- **Estrés Benigno:** Cuando la evaluación primaria y secundaria revela que la situación no representa una amenaza significativa, no se experimenta un estrés significativo. En cambio, puede percibirse como un desafío positivo.
- **Estrés Tolerable:** En situaciones en las que se identifica una amenaza, pero también se reconocen recursos para hacer frente a ella, la respuesta de estrés es tolerable. Aunque puede ser desafiante, es manejable y no causa daño duradero.
- **Estrés Tóxico:** Cuando la evaluación de la situación y los recursos disponibles son abrumadores, se experimenta un estrés tóxico. Este tipo de estrés prolongado puede tener efectos graves en la salud física y mental.

La Teoría de Lazarus y Folkman tuvo aplicaciones prácticas en diversas propuestas teóricas. Entre ellas se puede mencionar la contribución que tuvo en la formulación del Test de vulnerabilidad de L.H. Miller y A.D. Smith.

La Teoría de Lazarus y Folkman destaca la importancia de las evaluaciones cognitivas individuales en la experiencia y manejo del estrés. Proporciona una explicación plausible de cómo las percepciones y las evaluaciones de los eventos estresantes impactan en la respuesta al estrés. L.H. Miller y A.D. Smith, siguiendo la propuesta teórica de Lazarus y Folkman diseñaron la escala en términos de amenaza, desafío o pérdida, así como su percepción de control y capacidad para manejar el estrés. La primera parte de la escala mide cómo las personas perciben y valoran los eventos estresantes en relación con sus propios recursos personales y las estrategias de afrontamiento disponibles. En la segunda parte de la escala los ítems se centran sobre la capacidad del individuo para manejar situaciones estresantes y cómo

estas percepciones influyen en el nivel de vulnerabilidad al estrés (Lazarus & Folkman, 1984; González, 2007).

3.3.2 Relación de la vulnerabilidad al estrés y el consumo de alcohol

Algunos estudios han reportado que ciertas experiencias altamente estresantes se asocian con un mayor consumo de drogas como el alcohol en los adolescentes que las han vivido, particularmente cuando ocurren con elevada frecuencia o en etapas tempranas de la vida. De acuerdo a la perspectiva de Holmes y Rahe, es posible medir la exposición del estrés a través de los eventos vitales estresantes (EVE), que son acontecimientos que provocan alteraciones en las actividades normales de los individuos debido a la naturaleza o gravedad del evento por sí mismo. Se estima que, aunque los diversos EVE varían en su severidad, éstos también pueden ser percibidos e interpretados por el individuo de acuerdo al tipo de experiencia vivida, de modo que pueden ser considerados por el adolescente como negativos cuando posterior a su ocurrencia implican un perjuicio (por ejemplo, muerte de algún miembro de la familia), o inclusive como positivos cuando después de que acontecen denotan algún beneficio (como el cambiar de institución educativa). En pocas palabras, de acuerdo a su naturaleza los EVE producirán diferentes respuestas emocionales, cognitivas o conductuales en el individuo, pero también dichas respuestas dependerán de la evaluación cognoscitiva realizada por el sujeto, de sus características personales (particularmente sus estrategias de afrontamiento) y de variables ambientales moduladoras. Los EVE ocurren en diferentes esferas de la vida, como en lo relativo a la familia, las relaciones sociales, a nivel personal, en la escuela o la salud, de modo que es posible que ejerzan diferentes efectos sobre la salud del individuo. Sin embargo, la experimentación de todo EVE puede afectar el bienestar y salud del adolescente, ya sea directamente sobre el estado emocional o indirectamente, a través de su influencia en las conductas de salud o en la percepción de apoyo social, de esta manera aumentando la posibilidad que el individuo pueda optar por una conducta hacia el consumo de alcohol (Villegas et al., 2014).

3.3.3. Dimensiones del instrumento

A continuación, se presentarán las dimensiones del instrumento que midió la variable:

Estilo de vida

Estilo de vida se refiere a las formas particulares de manifestarse, el modo y las condiciones de vida en que las personas integran el mundo que les rodea y que incluye hábitos de alimentación, higiene personal, ocio, modos de relaciones sociales, sexualidad, vida relacional y de familia y mecanismos de afrontamiento social. Es una forma de vivir, se relaciona estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano y, por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. Al identificar el estilo de vida, se deben contemplar tanto los comportamientos de riesgo de las personas (el hábito de fumar y la conducta sexual desprotegida), así como las conductas protectoras de salud, que se refieren a aquellas acciones que las personas llevan a cabo para defenderse de las enfermedades o sus secuelas. Cuestiones como los factores motivacionales, el aprendizaje, las creencias y las influencias sociales, además de la historia biológica, han sido identificadas como componentes de las conductas y hábitos que caracterizan el estilo de vida de una persona (Lorenzo, Diaz, 2019).

Apoyo social

El apoyo social es un componente fundamental para el desarrollo del bienestar individual y familiar, respondiendo a las necesidades y momentos de transición dentro del proceso de desarrollo en cada sujeto. El concepto de apoyo social surge del interés por comprender las interacciones sociales y la tendencia a buscar la compañía de otras personas, especialmente en situaciones estresantes en el transcurso del ciclo de vida. Festinger, propuso que este deseo de buscar compañía de otra persona en situaciones de temor o ansiedad era debido a la necesidad de establecer un proceso de comparación social, a través del cual se puede obtener información acerca de la situación estresante (lo que permite reducir la incertidumbre) y validar las propias reacciones (comparando sentimientos y conductas) (Orcasita, 2010).

Exposición de los sentimientos

Se refiere a la expresión de los sentimientos, expresar los sentimientos supone una parte fundamental de nuestras vidas y nuestras relaciones, tanto con los demás como con nosotros mismos, y las dificultades para identificarlas y expresarlas correctamente pueden crearnos

problemas y un alto grado de malestar. Cuando no sabes expresar tus sentimientos correctamente, pueden suceder varias cosas, en función de cuál sea tu dificultad concreta. Por ejemplo:

- No eres capaz de transmitir a los demás cómo te ha afectado su conducta, lo que sientes por ellos o lo que estás sintiendo en un momento dado.
- Tienes estallidos emocionales en los que parece no ser capaz de controlar tus emociones, ya sea estando con otras personas o estando a solas.
- Estallas, te irritas o te sientes mal por cosas que reconoces que no tienen importancia, reaccionando de forma exagerada.
- No sientes nada, incluso aunque eres consciente de que te ha pasado algo que debería hacerte sentir una emoción negativa intensa.
- Sientes una especie de bloqueo emocional generalizado que te impide ser tú mismo, sobre todo cuando estás con los demás, y te crea confusión porque cuando te bloqueas no sabes lo que sientes.
- No eres capaz de sentir intimidad o conexión emocional con los demás.
- En vez de sentir lo que sientes, ignoras tus emociones y tratas de sentir lo que crees que “deberías” sentir” (Muñoz, 2019).

Valores y creencias

Los valores y las creencias son filtros de información con los que categorizamos al mundo, a los demás y a nosotros mismos. Los usamos para decidir, de manera implícita, de entre la información que recibimos, con qué nos quedamos y con qué no. De hecho, son un filtro a través del cual seleccionamos la información que reafirma nuestra manera de pensar, sentir y actuar. Valores y creencias son como las aplicaciones que corren en segundo plano en nuestro móvil. No somos conscientes de que están ahí funcionando, pero condicionan plenamente nuestras vidas. Construimos los valores y las creencias en una mezcla entre las influencias familiares y socioculturales, que se ven retroalimentadas con las experiencias vitales. Son generalizaciones que pasan a construir nuestra realidad, o su percepción e interpretación, y esto determina como respondemos conductualmente ante ella (Centro psicológico Loreto, 2020).

Bienestar físico

Cuando nos referimos al bienestar físico, entendemos que cada uno de los órganos que comprenden nuestro cuerpo se encuentran en perfecto estado y en armonía. Todos ellos desarrollan la función que les corresponde, lo que permite que el cuerpo reaccione eficazmente a las exigencias diarias, desde las básicas como respirar, escuchar, observar, oler, tocar; hasta las más complejas como el metabolismo de nutrientes, la irrigación de oxígeno a todo el cuerpo, la eliminación de desechos y toxinas, la coordinación, la capacidad de pensamiento, la capacidad reproductiva, entre otras (Sánchez, 2015).

3.3.4. Interpretación de valores

El instrumento pretende valorar la predisposición al estrés tomando como punto de partida hábitos y estilos de conductas que favorecen comportamientos saludables o poco saludables que conducen a la aparición de enfermedades. Esto ocurre como consecuencia de la vulnerabilidad que presenta el individuo frente al efecto estresor de cualquier agente, cuando presenta estilos de comportamiento proclives a enfermar.

Para obtener la puntuación total, sume las puntuaciones de cada uno de los ítems y al resultado réstele 20. Cualquier puntuación por encima de 30 indica que el sujeto es vulnerable al estrés. Puntuación entre 50 y 75: Seriamente vulnerable al estrés. Puntuación por encima de 75: Extremadamente vulnerable al estrés. (Játiva, 2015)

3.4. LOCUS DE CONTROL

El Locus de control es un factor determinante, ya que los adolescentes con un locus de control externo tienden a pensar que las cosas que ocurren en sus vidas escapan de su responsabilidad y que dependen de factores externos, lo cuál les hace más vulnerables a adoptar el consumo de alcohol como parte de su comportamiento, al contrario, en los adolescentes que predomina un locus de control interno, lo que les hace menos vulnerables. Rotter define al locus de control de la siguiente manera: *“El locus de control es considerado como la fuerza con la que el individuo cree controlar los diferentes sucesos a los cuales se enfrenta en la vida y con la que se considera dueño de sus decisiones”* (Rotter, 1966, citado por: Terán, 2018:15).

3.4.1. Teoría del aprendizaje social de Julián Rotter

La teoría del aprendizaje social de Julian Rotter es un trabajo pionero en el ámbito del conductismo. Parte de la premisa de que la mayoría de las conductas humanas son aprendidas. Desde el punto de vista de la teoría del aprendizaje social de Rotter, el entorno familiar, el medio social y la cultura en la que alguien nace y se desarrolla son los factores determinantes de su conducta. Una persona es fruto de la forma en la que percibe a los demás y de las respuestas que ofrece el entorno a sus acciones.

Julian Rotter expuso por primera vez su teoría del aprendizaje social en 1954, en la obra *Social Learning and Clinical Psychology*. Basó su trabajo en varios experimentos, hechos en condiciones controladas, sobre todo con niños y estudiantes universitarios. Su obra, hasta cierto punto, pretendió ser una crítica al trabajo de Skinner; eso sí, sin salir del conductismo, ya que ambos lo eran.

La teoría del aprendizaje social señala que, en su base, la conducta está orientada a la búsqueda de refuerzos positivos, o sea, de respuestas de aprobación o premio por parte de las personas del entorno con las cuales se interactúa. Al mismo tiempo, la motivación de la conducta se basa en la evitación de castigos. A su vez, la conducta se configura a partir de los aprendizajes que se construyen a lo largo de la vida. Si un comportamiento genera un refuerzo, tiende a repetirse. Si, por el contrario, provoca un castigo, tiende a extinguirse. Sin embargo, esto también se aprende a partir de la visualización de las consecuencias que tienen las conductas de los otros. O sea, se aprende de la experiencia propia, pero también de la ajena.

La teoría del aprendizaje social de Rotter se desarrolla alrededor de cuatro conceptos básicos. Estos configuran la motivación básica de la conducta:

Potencial de conducta: Tiene que ver con la probabilidad de refuerzo que anticipa una persona al realizar una determinada conducta en determinadas circunstancias.

Expectativa: Es la probabilidad que un individuo percibe de que se produzca un refuerzo en función de una conducta específica en unas determinadas condiciones.

Valor del refuerzo: Es el grado de preferencia que se tiene por una recompensa, o refuerzo, sobre otra.

Situación psicológica: Es la combinación de factores internos y externos, la cual da como resultado una percepción específica y produce una respuesta determinada a un estímulo.

Otro concepto esencial en la teoría del aprendizaje social es el de “locus de control”. La palabra “locus” significa ‘lugar’. Así, cuando se habla de locus de control se hace referencia al lugar o situación en el que un sujeto se ubica en función de obtener una recompensa o reforzador. El locus de control puede ser interno o externo. El primero hace referencia a la posición subjetiva de la persona, frente a una situación. El segundo tiene que ver con la forma como un individuo se vincula con los elementos externos, en la misma situación. El locus de control, en últimas, viene a ser la expectativa generalizada que tiene un sujeto en una situación específica. Es el elemento esencial de la personalidad, según Rotter (Sanchez, 2022).

3.4.2. Relación del locus de control y el consumo de alcohol

El consumo de alcohol, tabaco y drogas plantea un reto considerable para los estados, sus gobiernos y la población en general. Podemos observar que la adolescencia se vuelve un foco importante para abordar de manera oportuna la atención y prevención del consumo. Ya que durante esta etapa se desarrollan las habilidades para gestionar las emociones, control e inhibición de conductas, el desarrollo sano de relaciones interpersonales y la búsqueda de estrategias para la resolución de problemas (OMS, 2019, citado por: Ángel, 2020). Sin embargo, las dificultades en la capacidad de los adolescentes para planear y manejar sus emociones, así como la normalización de la toma de riesgos, puede llegar a tener un impacto negativo en su bienestar físico y mental (OMS, 2018, citado por: Ángel, 2020). Desde luego existen grupos de adolescentes que han desarrollado un control interno, y junto con ello, la posibilidad de disminuir los riesgos que conllevan las drogas. El identificar de manera oportuna la tendencia del consumo, así como sus posibles factores asociados, permitirá establecer estrategias preventivas adecuadas para las necesidades de la población. Ya que, al abordar esta problemática, las cifras de alcohol, tabaco y drogas no siempre presentan una situación uniforme en el país. Este proceso es particularmente importante durante la

adolescencia, ya que, si no se adoptan hábitos nocivos durante esta etapa, es menos probable que se los adquiera una vez alcanzada la etapa adulta. Es muy probable que un adolescente que se mantiene activo físicamente y con hábitos saludables conserve esta línea durante la adultez (Zamarripa, 2012, citado por: Ángel 2020).

El control que los adolescentes pueden tener sobre la naturaleza de sus conductas depende de diversos factores, como el entorno social y familiar, ya que estos contextos proporcionan una base para internalizar normas, valores y actitudes. Y, por otro lado, los aspectos que se van adquiriendo a lo largo del desarrollo de su personalidad, como lo puede ser la localización del control (Castro, 1988, citado por: Ángel, 2020).

Existen dos formas de percibir y controlar las circunstancias que rodean a las personas, quienes atribuyen sus resultados en su vida al propio comportamiento, y quienes atribuyen los resultados en la vida a factores ajenos a su propia conducta, como la suerte o el azar. Quienes atribuyen los resultados a sí mismos se caracterizan por contar con mayor capacidad de adaptarse a enfrentar situaciones de riesgo, mientras que quienes atribuyen los resultados a factores aparentemente incontrolables mostraran mayor dificultad para afrontar esta clase de situaciones (Basañez, 2015, citado por: Ángel, 2020).

3.4.3. Dimensiones e interpretación de los valores del instrumento

A continuación, se presentarán las dimensiones y la interpretación del instrumento con el que se midió la variable.

Locus de control interno

Percepción del sujeto de que los eventos ocurren principalmente como efecto de sus propias acciones, es decir la percepción que él mismo controla su vida. Tal persona valora positivamente el esfuerzo, la habilidad y responsabilidad personal. Un individuo con locus de control interno tendrá tendencia a atribuir a causas internas todo aquello que le suceda. Por ejemplo, un estudiante que obtenga una buena nota en un examen atribuirá el resultado a su esfuerzo y horas de estudio. Estas personas perciben que los eventos positivos o negativos ocurren como efecto de sus propias acciones y que están bajo su control personal.

Así, estas personas valoran positivamente el esfuerzo y la habilidad personal. Los individuos con locus de control interno están más inclinados a litigar en caso de crisis interpersonal. Además, experimentan mayores satisfacciones personales que los individuos con locus de control externo y tienen una imagen de sí mismos más positiva.

Locus de control externo

Percepción del sujeto de que los eventos ocurren como resultado del azar, el destino, la suerte o el poder y decisiones de otros. Así, el LC externo es la percepción de que los eventos no tienen relación con el propio desempeño, es decir que los eventos no pueden ser controlados por esfuerzo y dedicación propios. Tal persona se caracteriza por atribuir méritos y responsabilidades principalmente a otras personas. Un individuo con locus de control externo tendrá tendencia a atribuir a causas externas todo aquello que le suceda. Por ejemplo, un estudiante que obtenga una mala nota en un examen puede atribuir su fracaso a la mala suerte, la excesiva dificultad de la prueba o la extrema severidad del profesor. Estas personas perciben el refuerzo como no contingente a sus acciones sino como resultado del azar, el destino, la suerte o un poder sobrenatural. Así, el locus de control externo es la percepción de que los eventos no se relacionan con la propia conducta y que por ende no pueden ser controlados, de manera que no se valora el esfuerzo ni la dedicación. Los individuos con locus de control externo pueden mostrarse más confiados al enfrentarse a problemas graves como las enfermedades, atribuyéndolas a un factor externo y aceptando la posibilidad de sobrevivir. Un individuo con locus de control interno buscará probablemente una causa interna (que puede no existir), lo que le llevará a un estado de nerviosismo y ansiedad (Ruiz, n.d.).

3.5. ACTITUDES HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL

Las actitudes son consideradas como el factor de riesgo individual más importante para el uso de alcohol, particularmente entre los adolescentes. En el presente trabajo se define actitud como: *“una actitud es un aprendizaje que predispone a pensar, sentir y actuar de una manera determinada ante una situación u objeto”* (Pons y Bejarano, 1999, citado por: Zúñiga, 2019:85).

3.5.1. Base Teórica: Un modelo explicativo desde la psicología social de Pons y Berjano sobre el consumo abusivo de alcohol en adolescentes

Pone su énfasis en el individuo, contemplando la complejidad y variabilidad de cualquier conducta humana. La conducta de consumo de drogas no puede interpretarse desde este modelo sin atender a las actitudes, escala de valores y estilo de vida del individuo. El uso de sustancias sucede pues en un contexto de presiones sociales (Kreutter et al., 1991). El consumo de drogas es entendido como una forma más de comportamiento que satisface en el individuo una serie de necesidades no atendidas. Desde este modelo se tiende a diferenciar cantidades, frecuencias, formas de consumo, actitudes, variedad de efectos, sin olvidar el medio ambiente en que los individuos se desarrollan.

Si reconocemos que el consumo de drogas es un comportamiento humano, este comportamiento podrá ser estudiado a través de la aplicación de los principios que rigen la conducta humana en general, y podrán ser utilizados a tal fin los conocimientos acumulados por la Psicología Social y otras ciencias del comportamiento. A partir de aquí, podemos enumerar una serie de principios que ayuden a comprender mejor el problema:

- ✓ El consumo de sustancias tóxicas varía sus pautas entre individuos diferentes, entre grupos diferentes y en situaciones o momentos distintos de un mismo individuo.
- ✓ No existen relaciones simples de causa-efecto, al contrario, existen muchos factores interrelacionados de una manera compleja.
- ✓ Todo comportamiento se produce y toma sentido en un determinado contexto social.
- ✓ Las creencias y percepciones sobre la realidad motivan el comportamiento humano en esa realidad.
- ✓ Un comportamiento satisface siempre alguna función física, psíquica o social, pues de lo contrario, tendería a desaparecer.
- ✓ La información no influye necesariamente en el comportamiento. La información tendrá valor en la medida que se relacione con unas creencias, actitudes, valores, estilos de vida y comportamientos significativos.

La labor preventiva, desde este punto de vista, atiende fundamentalmente al individuo en su conjunto, a su desarrollo personal, su equilibrio y su madurez, así como a su contexto social

inmediato -familia y grupo de iguales-, dejando de lado factores macrosociales (Pons y Berjano, 1999).

3.5.2. Relación de las actitudes y el consumo de alcohol

El uso de alcohol activa el sistema de recompensa cerebral, provoca placer y consecuentemente impulsa el individuo a repetir ese comportamiento (Cardoso & Sabbatini, 1998, citado por: Pimentel, 2014). Se trata de querer usar nuevamente la bebida alcohólica para obtener nueva dosis de placer, lo que da inicio al proceso de dependencia química. Este sistema de recompensa a través de las activaciones de áreas cerebrales ciertamente genera un correlato psicológico, una actitud favorable frente al comportamiento de ingerir alcohol. Con base en este principio teórico, se deduce que las actitudes favorables frente al alcohol predicen el comportamiento de uso de alcohol (Pimentel, Gomez, Vera, Barroca, 2014).

Las actitudes frente al consumo se consideran una conducta, donde las creencias y valores del individuo se contraponen ante las diversas situaciones dando como resultado un predisponente de uso o repulsión hacia el alcohol, tabaco y otras drogas. La causalidad del uso de sustancias hace referencia a la estimulación hedónica o comúnmente denominada como búsqueda del placer, el deseo de exploración y búsqueda de nuevas sensaciones propio de la etapa evolutiva y el contexto social. Se plantea que las actitudes son estados psicológicos internos productos de una evaluación situacional que da como resultado una conducta predeterminada en respuesta al entorno. En relación a lo antes mencionado se puede afirmar que una actitud favorable o desfavorable condicionará la acción subsecuente sin importar si esta es correcta o incorrecta (Briñol, P & Falces, 2007, citado por: Cajas, Bonilla, 2022).

3.5.3. Dimensiones del instrumento

A continuación, se presentarán las dimensiones del instrumento con las que se midió la variable.

Actitud Preventiva

La cual hace referencia a la postura de los aspectos preventivos del consumo de alcohol entre adolescentes, incluyendo definiciones vinculadas a la importancia de interiorizar un repertorio de herramientas para prevenir el consumo desmedido en esta etapa de la vida,

además de que exista conciencia sobre la manera de cómo se asocia al desarrollo de otras variables que representan un desajuste social, es así que un índice elevado en esta dimensión, invita a interpretar que se admite el abuso de alcohol como una acción que se desajusta a lo socialmente aceptable (Torres, 2021).

Actitud Permisiva

Es expresado por conductas de tolerancia al consumo en exceso de alcohol en adolescentes, por ende, sostienen una visión de agrado y aceptación a que el consumo de alcohol genera diversión, que la euforia propiciada bajo los efectos del alcohol es justificante para su abuso (Torres, 2021).

Consecuencias negativas

Se caracteriza por la concepción y reconocimiento de los efectos negativos que genera el alcohol y su consumo en los adolescentes, admitiendo que una frecuente y desmedida ingesta significa un riesgo a nivel social y de salud tanto personal como de terceros (Torres, 2021).

Facilitador social

Hace referencia a que el alcohol tiene propiedades socializadoras, que favorecen y contribuyen a establecer vínculos emocionales con otras personas, por tanto, valores elevados en este factor señalan que existen ideas arraigadas referidas a que la interacción social e integración de grupos se acelera y facilita cuando el consumo de alcohol se encuentra como un vehículo (Torres, 2021).

Actitud evasiva

Hace referencia a la percepción evasiva que tienen los adolescentes hacia el consumo de esta sustancia, minimizando sus efectos desfavorables, teniendo como base la justificación que aportan sus consecuencias evasivas (Torres, 2021).

3.5.4. Interpretación de valores del instrumento

En Actitud Preventiva los puntajes significan: puntaje alto, alta percepción de desajuste de la conducta de abuso; puntaje bajo, baja percepción de desajuste de la conducta de abuso. En Actitud Permisiva los puntajes significan: puntaje alto, alta actitud indulgente hacia el

consumo habitual de alcohol entre los jóvenes; puntaje bajo, baja actitud indulgente hacia el consumo habitual de alcohol entre los jóvenes. En Consecuencias negativas los puntajes significan: puntaje alto, alta creencia en la existencia de efectos negativos para la salud derivados de la ingesta de bebidas alcohólicas; puntaje bajo, baja creencia en la existencia de efectos negativos para la salud derivados de la ingesta de bebidas alcohólicas. En Facilitación Social los puntajes significan: puntaje alto, actitud positiva relacionado con la creencia en el alcohol como vehiculizador de las relaciones sociales; puntaje bajo, actitud negativa relacionado con la creencia en el alcohol como vehiculizador de las relaciones sociales. Por último, en Actitud Evasiva los puntajes significan: puntaje alto, alta creencia en la dimensión de refuerzo negativo asociada al alcohol (es decir, en su capacidad ansiolítica y aparentemente reductora de tensiones internas); puntaje bajo, baja creencia en la dimensión de refuerzo negativo asociada al alcohol (Pons, Bejarano, García, 1996).

3.6. INVESTIGACIONES RELACIONADAS CON LOS FACTORES PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LA DEPENDENCIA AL ALCOHOL

En la presente sección se incorporan aquellas investigaciones más pertinentes al tema de estudio abordado en esta tesis. En uno de los objetivos específicos se considera la resistencia a la presión de grupo de los alcohólicos.

En un artículo publicado en la revista de psicología de la Universidad de Antioquia, de Colombia, Titulado “Resistencia de la presión de grupo y consumo de alcohol en adolescentes” se llegaron a las siguientes conclusiones:

Con base en los análisis estadísticos expuestos, se concluye que la resistencia a la presión de grupo total, directa e indirecta se asocia de manera baja, pero significativa con el consumo de alcohol de manera inversa, es decir, a menor resistencia a la presión de grupo (total, directa e indirecta), mayor es el consumo de alcohol. Por su parte, la resistencia a la presión de grupo percibida se asocia con el consumo de alcohol de manera positiva y significativa, por lo que demuestra que la resistencia a la presión de grupo es un indicador del consumo de alcohol.

Para concluir, el presente estudio confirma que existe relación entre el consumo de alcohol y la resistencia de la presión de grupos en adolescentes. Ante estos resultados, Sánchez, Andrade, Betancourt y Vital (2013) sugieren el uso de programas de prevención para aumentar los niveles de resistencia en los estudiantes y así disminuir la ingesta en los mismos. Además de la resistencia de la presión de pares, diversas variables se relacionan con la iniciación y mantenimiento del consumo de alcohol, por lo que futuras investigaciones deberían tomar en consideración la gama de variables que se involucran en este fenómeno. Inglés et al. (2007) afirman que es necesario estudiar las variables personales, contextuales, sociales, familiares y educativas, para obtener un modelo integrador para el consumo de alcohol en adolescentes (Rodríguez, Perozo, Matute, 2014; S/P).

En 2014, en la Universidad Autónoma de Nuevo León, en México, Miguel Ángel Villegas Pantoja y otros, realizaron una investigación titulada “Eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes” en el cuál se llegaron a las siguientes conclusiones:

Los resultados indican que existen relaciones positivas entre la experimentación de EVE por los adolescentes y el consumo de alcohol y tabaco. Las correlaciones positivas encontradas en el primer objetivo muestran que a mayor puntaje de eventos estresantes (EVE) existe un mayor consumo de alcohol y tabaco. Aunque estas relaciones son consideradas como débiles, respaldan lo concluido por algunos autores, donde un mayor número de EVE experimentados en etapas tempranas de la vida se asociaron con el consumo tanto de alcohol como tabaco. Es probable que estos hallazgos tengan relación con la forma de afrontar los EVE de manera no saludable durante una etapa como la adolescencia, ya que los jóvenes viven constantes cambios físicos, psicológicos y de conducta, y se estima que probablemente no cuentan con formas más saludables de afrontamiento.

En este sentido, Brook y otros encontraron que las conductas internalizadas durante la adolescencia (que son comportamientos problemáticos producidos por el afrontamiento inefectivo de los EVE) predijeron problemas relacionados con el consumo de sustancias como el alcohol. Además, debido a la accesibilidad y la condición de legalidad que poseen los cigarrillos y las bebidas alcohólicas, es posible que los adolescentes recurran al consumo

de estas sustancias con el fin de afrontar las situaciones estresantes. Esto debido a que tanto el etanol contenido en las bebidas alcohólicas como el tabaco en los cigarrillos tienen efectos placenteros percibidos como ansiolíticos, y que actúan como reforzadores en el establecimiento de la adicción (Villegas et al., 2014; S/P).

En 2020, en la Universidad Autónoma de Querétaro, Marco Antonio Ángel Ruiz, realizó una investigación titulada “Prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y drogas, asociado a locus de control en estudiantes de secundarias públicas” en donde se obtuvieron las siguientes conclusiones:

Generar estudios que den a conocer variables que puedan ser factores de protección o de riesgo ante el consumo de drogas, abre la posibilidad de realizar modelos de promoción, prevención y atención más eficientes según las necesidades de cada población que se busca abordar, tal como lo puede ser el locus de control interno, ya que promueve conductas adaptables y proactivas ante diversos escenarios que pueden poner en riesgo la integridad física y psicológica de los adolescentes.

La psicología del control se presta para aplicaciones prácticas, ya que puede llegar a tener un papel importante en la toma de decisiones que puedan afectar la integridad física y psicológica de los adolescentes. Como se mencionó a lo largo del documento la importancia del Locus de Control radica en la evaluación subjetiva que hace un individuo ante los eventos y resultados de la vida, y como consecuencia de ello, el poder anticipar, modificar (o no) su comportamiento para alcanzar sus objetivos. En caso de operar un locus de control atribuido a la internalidad existe mayor probabilidad de adaptación mientras que con un locus externo se tiene menor probabilidad.

Bajo esta lógica y los resultados encontrados, se sugiere realizar intervenciones en escuelas secundarias de tipo general para promover un locus de control interno en sus estudiantes, y de esta manera reforzar como factor de protección el que atribuyan los resultados en su vida en sí mismos, y no queden pasivos ante situaciones que puedan poner en riesgo su integridad física o psicológica, esto principalmente en secundarias generales ya que presentan un mayor porcentaje sobre las telesecundarias. Así mismo, buscar reforzar un locus de control

interno en los hombres, ya que por causas tanto biológicas como sociales, tienden a actuar de manera más impulsiva (Ángel, 2020; 74).

En 2021, en la Universidad Señor de Sipán, Lourdes Huanca Torres realizó una investigación titulada “Actitudes hacia el consumo de alcohol en estudiantes de una institución educativa en Chiclayo” en el cuál se obtuvieron las siguientes conclusiones:

Los adolescentes presentan en su mayoría un nivel moderado de actitud hacia el consumo de alcohol con el 85 % de la muestra total, quedando propensos a incrementar dichos valores con el paso del tiempo y representando un peligro tanto para ellos como para la sociedad.

Las actitudes hacia el consumo de alcohol con mayor predisposición de nivel moderado son la de consecuencias negativas y de actitud evasiva con el 59.5 % y 56 % respectivamente, caracterizándose por minimizar los efectos desfavorables del consumo y por no reconocer activamente que significa un riesgo.

Los varones presentan un nivel mayor que las mujeres en nivel moderado y nivel alto de actitud hacia el consumo de alcohol, con lo cual se infiere que el género es una variable que influye en las actitudes hacia el consumo, debido a las mismas características de la sociedad y los constructos creados en las personas respecto a lo que hombres y mujeres pueden hacer. Los adolescentes de 17 y 18 años muestran un mayor nivel moderado hacia el consumo de alcohol que los adolescentes de 14, 15 y 16 años, con lo que se confirma que el riesgo de consumo de alcohol aumenta de manera proporcional con la edad.

Los estudiantes de quinto grado de secundaria son los que muestran un nivel alto hacia el consumo de alcohol que los estudiantes de tercer y cuarto grado, con lo cual puede inferirse que el grupo de pares más cercano influye en determinadas decisiones y/o puntos de vista sobre temas que atentan contra su salud a corto y mayormente largo plazo (Torres, 2021; 34-35).

CAPÍTULO IV
DISEÑO
METODOLÓGICO

4.1. ÁREA A LA CUAL PERTENECE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación implementado en este documento pertenece a la psicología clínica puesto que la unidad de estudio es el individuo y se realiza de él un diagnóstico personal, el cual podría servir para un posterior abordaje y tratamiento. Específicamente se realizará un diagnóstico de la resistencia a la presión del grupo, vulnerabilidad al estrés, locus de control y actitudes hacia el consumo de alcohol de los universitarios con dependencia al alcohol con el fin de determinar los factores psicológicos de este tipo de personas.

4.2. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación implementada tiene las siguientes características:

Es un estudio exploratorio ya que, sobre el tema, hay muy pocas investigaciones en el medio tarijeño que aborden los factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol en estudiantes universitarios. También podemos decir que la investigación proyectada es de tipo exploratoria, debido a que se realizó un abordaje aproximativo al fenómeno de estudio y no se agotaron todos los recursos metodológicos llegando a resultados explicativos. Además, porque la muestra conformada no se basa en criterios estadísticos rigurosos, es decir, no alcanza al 10% de la población. Los estudios exploratorios nos sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre un contexto particular de la vida real, investigar problemas del comportamiento humano que consideren cruciales los profesionales de determinada área, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones posteriores o sugerir afirmaciones (postulados) verificables. (Dankhe, 1986 citado por: Zafra, 2006).

Desde otro punto de vista, es un estudio de tipo descriptivo en cuanto se ha seleccionado un grupo de variables relacionadas entre sí, a través de las cuales se realizó una descripción del fenómeno de estudio, sin entrar en consideraciones causales ni explicativas. Dichas variables fueron valoradas cuantitativamente y, posteriormente, cualitativamente de manera independiente, logrando una caracterización global del fenómeno de estudio.

Tomando en cuenta la meta principal del estudio, se lo puede rotular como de tipo **teórico**, puesto que el fin primordial del mismo es generar información y absolver dudas científicas. Específicamente, se pretende determinar los factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol en estudiantes universitarios. Si bien los resultados pueden ser de gran utilidad para algunas instituciones vinculadas al tema de la dependencia al alcohol, pero este estudio no pretende aplicar los resultados ni resolver ningún problema en particular.

Por los instrumentos que se empleó y por el procedimiento de tabulación de datos adoptado, se puede tipificar al estudio como cuantitativo. Todos los instrumentos que se empleó son de naturaleza numérica, puesto que han sido validados a través de la estadística inferencial. Se emplean preguntas cerradas y los baremos han sido construidos en base a las medias poblacionales. Asimismo, los resultados son presentados empleando la estadística descriptiva y la aceptación o rechazo de las hipótesis se basa en criterios proporcionales.

Según el manejo de los tiempos a lo largo de todo el proceso, se trata de un estudio **transversal**, ya que se realizó en un grupo de distintos sujetos y no se hizo un seguimiento exhaustivo de una o pocas unidades de estudio.

El elemento clave que define a un estudio transversal es la evaluación de un momento específico y determinado de tiempo, en contraposición a los estudios longitudinales que involucran el seguimiento en el tiempo (Cvetkovic-Vega, 2021).

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

A continuación, se presentará la población y muestra con las cuales estuvo constituida esta investigación.

4.3.1. POBLACIÓN

La población está constituida por estudiantes de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho con dependencia al alcohol.

La población se caracteriza a través de las siguientes variables:

- a) Variables de inclusión.

- I. Universitarios con dependencia al alcohol.
- II. Estudiantes de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho.

b) Variables de exclusión.

- I. Universitarios que no tengan dependencia al alcohol.
- II. Estudiantes que no sean de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho.

c) Variables socio demográficas.

- I. Sexo: hombres y mujeres.
- II. Edad: a) 19-22 años; b) 23-24 años; c) 25-33 años.
- III. Estado civil: a) Sin pareja; b) Con enamorado(a); c) Casados.
- IV. Origen: a) Ciudad de Tarija; b) Otra ciudad o departamento.

4.3.2. MUESTRA

La muestra que se seleccionó estuvo compuesta por 105 personas. El número de la muestra no fue determinado a través de fórmulas estadísticas sino por criterios particulares del fenómeno de estudio. Si bien es verdad que la dependencia al alcohol es un fenómeno muy extendido en la sociedad, pero también es cierto que es de difícil acceso, puesto que las personas que padecen de dependencia al alcohol, a menudo manifiestan resistencia a aceptar su problema y, más aún, comentar sobre el mismo con personas extrañas. Además, que el presente estudio, tal como se lo manifestó en la tipificación, tiene un carácter exploratorio.

En la presente investigación se empleó un procedimiento de muestreo no aleatorio. Esto debido a que no existe la información disponible como para poder *sacar* al azar el número de personas requeridas para la muestra, como, por ejemplo, una lista de todos los universitarios con dependencia al alcohol. Por tanto, se utilizó el test AUDIT. La versión en español consta de 10 preguntas que exploran la frecuencia e intensidad del consumo de bebidas alcohólicas. Se trata de un cuestionario autoadministrado que consta de 10 ítems que abarcan el consumo de alcohol, la conducta asociada y los problemas derivados. Cada ítem cuenta con criterios operativos especificados para asignar las puntuaciones correspondientes,

esta prueba nos permite identificar si la persona tiene o no dependencia al alcohol (Calderón, 2014).

4.4. MÉTODOS

Los métodos que se empleó en esta investigación se los describe a continuación:

Método analítico: Los objetivos del proyecto planteado son, en su mayoría, de naturaleza analítica, ya que se buscó determinar los principales factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol. Así, por ejemplo, se tuvo como meta determinar la resistencia a la presión de grupo, vulnerabilidad al estrés, locus de control y actitudes hacia el consumo de alcohol de los universitarios con dependencia al alcohol. Todos estos objetivos se abocan a identificar elementos de un todo. También se indican sugerencias a estudiosos posteriores del tema, que sinteticen estos elementos y conformen conclusiones o totalidades acerca, por ejemplo, del grado de adaptación social o familiar de los dependientes al alcohol. El método analítico *“es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, naturaleza y los efectos.”*. (Hernández, 2017: 7).

Método deductivo: De la misma manera, las hipótesis fueron formuladas mediante un proceso hipotético-deductivo, ya que los conocimientos previos que se tienen de la dependencia al alcohol, fueron formulados a través de una hipótesis cuyo fundamento se basa en una deducción de una teórica psicológica. Este es un tipo de razonamiento riguroso y estructurado, que se utiliza comúnmente en disciplinas formales como las matemáticas y la filosofía. Se basa en reglas formales y bien definidas que permiten derivar nuevas conclusiones a partir de premisas conocidas. El método deductivo *“se utiliza para llegar a conclusiones específicas a partir de teorías generales y es una herramienta valiosa en la resolución de problemas y la toma de decisiones en las tesis deductivas.”*. (Suarez, 2023: S/P).

El método general empleado es de tipo naturalista o de campo, pues el investigador no reprodujo artificialmente el fenómeno (dependencia al alcohol) sino que acudió al lugar donde se da éste de manera espontánea (los dependientes al alcohol por distintas razones o causas ya se encuentran en esa circunstancia). Otra razón de por qué el método elegido es de

campo o naturalista, lo constituye el hecho de que el investigador no ejerció ninguna influencia premeditada (variable independiente) sobre la muestra de personas investigadas, tan sólo se limitó a registrar los datos característicos de este tipo de población.

Sin embargo, es preciso puntualizar que es un método naturalista participante ya que el investigador estuvo presente en persona durante la aplicación de los test, lo cual representa, de alguna manera, una influencia en las personas sujetas al estudio.

El método de investigación de campo o naturalista consiste básicamente *“es una investigación que implica estudiar el tema de interés en su propio entorno, tal como ocurriría en la vida cotidiana. Los investigadores se esfuerzan por no realizar cambios en el medio ambiente, ya que dichos cambios pueden influir en el resultado del estudio. Dado que el objetivo de este método es observar las cosas tal como ocurren naturalmente”* (Ricardo, 2020; S/P)

Los métodos que se emplearon para recoger los datos que permitieron cumplir con los objetivos, son los siguientes:

Test estandarizados: Estos gozan de gran confiabilidad y validez dentro del contexto científico: test de resistencia a la presión de grupo, test de vulnerabilidad al estrés, test de locus de control y test de actitudes hacia el consumo de alcohol.

Un test estandarizado *“es una prueba que ha sido normalizada; es decir, que ha sido probada en una población con distribución normal para la característica a estudiar. En el proceso de estandarización se determinan las normas para su aplicación e interpretación de resultados. Es así que para la aplicación de una prueba debe hacerse bajo ciertas condiciones, las cuales deben cumplir, tanto quienes la aplican, como a quienes se les aplica”*.

Para que una prueba sea aplicable a nivel poblacional debe cumplir ciertos requisitos:

Validez: Una prueba es válida cuando mide lo que se quiere medir.

Fiabilidad: Al aplicarse varias veces, la prueba reproduce resultados similares.

Exactitud: El resultado es el más cercano al valor real.

4.5. TÉCNICAS.

Dentro de los métodos adoptados para cumplir con los objetivos, se eligieron ciertas técnicas pertinentes a las características de la población de estudio.

Todos los test estandarizados que se emplearon en la presente investigación son de naturaleza psicométrica, pues son objetivos y clasifican los resultados en base a escalas numéricas.

Escala: Se empleó la técnica de la escala, pues todos los instrumentos seleccionados clasifican los datos en base a una dimensión jerárquica, con criterios ordinales. Dentro de esta técnica están los test: Escala de vulnerabilidad al estrés, escala de locus de control de Rotter y escala de actitudes hacia el consumo de alcohol

Cuestionario: Los cuestionarios suelen estar formados a menudo por una serie de ítems o elementos que no están necesariamente relacionados unos con otros, cuyas opciones de respuesta no están ordenadas ni graduadas, que pueden ser puntuados e interpretados individualmente y en los que tampoco hay respuestas correctas e incorrectas. Dentro de esta técnica está el test: Cuestionario de resistencia a la presión de grupo en el consumo de alcohol.

4.6. INSTRUMENTOS

Los diferentes instrumentos que se utilizaron en el estudio diseñado se los presenta a continuación dentro de una tabla resumen, en función de los métodos y técnicas a los cuales corresponden.

Cuadro resumen de los métodos, técnicas e instrumentos:

VARIABLES	MÉTODOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Resistencia a la presión de grupo	Test psicológicos	Cuestionario	Cuestionario de resistencia a la presión de grupo al consumo de alcohol de Londoño.

Vulnerabilidad al estrés	Test psicológicos	Escala	Test de vulnerabilidad al estrés de Miller y Smith
Locus de control	Test psicológicos	Escala	Escala de locus de control de Rotter
Actitudes hacia el consumo de alcohol	Test psicológicos	Escala	Escala de actitudes hacia el consumo de alcohol de Pons y Bejarano adaptado por Pons y Escurra

A continuación, se describe la ficha técnica de cada uno de los instrumentos que se emplearon en la presente investigación:

1. Cuestionario resistencia a la presión de grupo en el consumo de alcohol en adolescentes (CRPG)

Autor: Londoño Perez

Objetivo del test: Identificar situaciones de consumo de alcohol en adolescentes en las que se da la presión de grupo para su consumo

Técnica: Test psicológico (cuestionario)

Historia de creación y baremación: Londoño Pérez, Constanza; Valencia Lara, Sandra Carolina; Sánchez, Laura; León, Viviana. El Design of the questionnaire of resistance to the pressure of group in the alcohol consumption (CRPG) fue creado por Londoño Pérez, de la Universidad Católica de Colombia 2007. Se diseñó para identificar las situaciones de consumo de alcohol en adolescentes en las que se da la presión de grupo para su consumo y sobre los argumentos usados por los adolescentes para ejercer presión asociada a la ingesta de dicha sustancia.

El cuestionario de resistencia a la presión de grupo (CRPG) final está compuesto por 45 ítems que describen situaciones que pueden representar presión al adolescente, las opciones de

respuesta están dadas en escala Likert del 1 al 4 para evaluar la percepción de presión del sujeto o qué tan presionado se siente el adolescente ante situaciones en las que el grupo interviene.

El Factor 1: resistencia a la presión de grupo directa incluye los ítems 1 al 18; el Factor 2: resistencia a la presión de grupo indirecta incluye los ítems 19 al 40. Además, se incluye un tercer factor sobre el nivel de presión percibida ante situaciones específicas evaluado a través de los ítems 41 al 45. El cuestionario incluye además 4 preguntas sobre el consumo de alcohol, tipo de bebida ingerida y la última ocasión en la que se embriagó.

La calificación de cada factor se obtiene al dar una puntuación de 1 a 4 según sea la situación, puntajes altos indican mayor habilidad para resistir la presión de grupo y los puntajes bajos menor habilidad y, por tanto, mayor riesgo de consumo abusivo.

Hay algunos ítems que son positivos ("TA"; "S" valen 4 puntos y "TD"; "N" valen 1 punto) y otros negativos ("TA"; "S" valen 1 punto y "TD"; "N" valen 4 puntos), los ítems positivos son los siguientes: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 31, 36, 37, 38, 39, 40. Los ítems negativos son los siguientes: 1, 6, 7, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35. Incluso hay valores numerales que se deben invertir (Si marca "4", en la suma general se lo considera como "1", y viceversa) para su respectiva suma general como lo son los ítems: 41, 42, 43, 44, 45.

Puntajes menores de 60 indican déficit en el manejo de la presión que el grupo ejerce, es decir, una clara tendencia a ceder ante la petición del grupo aún por encima del deseo personal de no consumir; entre 61 y 120 indican resistencia adecuada a la presión de grupo, y puntajes entre 121 y 180, indican una resistencia superior a la presión de grupo.

Confiabilidad y Validación: La validación del instrumento se hizo con la evaluación de dos jurados expertos, una aplicación piloto previa para revisar la presentación y el lenguaje utilizado, y la evaluación de sus características psicométricas a través de la aplicación del instrumento a un grupo de estudiantes voluntarios.

La confiabilidad de la prueba puede ser considerada como alta ya que el alpha de Crobach es de 0.91. En el análisis factorial de rotación VARIMAX exploratorio dirigido a evaluar (Calderón et al, 2014).

Escala: El instrumento se divide en tres dimensiones los cuáles son: Resistencia directa, se refiere a la resistencia por parte del individuo en aquellas situaciones en las que el grupo de pares hace uso de la expresión abierta de conductas que incitan el consumo de alcohol a dicho individuo; Resistencia indirecta, hace referencia a la resistencia del individuo al conjunto de normas y acciones del grupo que de manera implícita le imponen el consumo de bebidas alcohólicas como parte de la vida adolescente; Presión percibida, efecto que depende de qué tan presionado se siente el joven ante cada situación (Londoño et al., 2007).

La interpretación se realiza de la siguiente manera: Puntajes menores de 60 indican déficit en el manejo de la presión que el grupo ejerce, es decir, una clara tendencia a ceder ante la petición del grupo aún por encima del deseo personal de no consumir; entre 61 y 120 indican resistencia adecuada a la presión de grupo, y puntajes entre 121 y 180, indican una resistencia superior a la presión de grupo. (Rodríguez, 2014).

2. Test de vulnerabilidad al estrés de Miller y Smith

Nombre objetivo: Test de Vulnerabilidad al Estrés. Valorar el grado de vulnerabilidad al estrés e identificar los aspectos vinculados con el estilo de vida del individuo y con el apoyo social que pueden estar incidiendo en su vulnerabilidad.

Número de ítems: El reactivo consta de 20 ítems, cada una de ellas se responde según la escala Likert que va desde 1 (siempre) a 5 (nunca), de acuerdo a la frecuencia con que la persona realice cada una de ellas.

Factores: Insatisfacción del estilo de vida, disminución del apoyo social, dificultad en la exposición de sentimientos, ausencia de valores y creencias e insatisfacción física

Confiabilidad: Tiene un nivel de consistencia interna del 0,78

Categorías

Normal: Menos de 30

Vulnerable al estrés: Más de 30

Seramente vulnerable al estrés: Puntuación entre 50 – 75

Extremadamente vulnerable al estrés: Puntuación por encima de 75 (Valle, 2019).

3. Escala de locus de control de Rotter

Autores: Ferrando, Demestre, Anguiano y Chico en el 2011 en España.

- Lugar: España
- Año: 2011
- Aplicación: Individual, colectiva
- Duración: no determinado
- Finalidad: Determinar el tipo de locus de control que presenta el individuo.
- Numero de preguntas: 23
- Dimensiones: Locus de control interno y locus de control externo

El título original del test es escala de locus de control de Rotter, que se traduce en inglés como Control of Locus Scale From Rotter del autor Julian B. Rotter, que elaboró el test en Estados Unidos el año 1985, el cual fue adaptado al idioma español con el título Test de Escala I-E de ROTTER por los autores Ferrando, Demestre, Anguiano y Chico en el año de 2011 en España.

Este instrumento es un inventario de personalidad que tiene el objetivo de evaluar cómo afecta el estilo de actuación de cada persona a sus creencias, es decir, como ciertos escenarios en nuestra sociedad afecta a cada persona, esto se puede aplicar en los siguientes campos: clínico, educacional, de investigación, con una administración individual o colectiva, presenta 23 ítems en total. En cada uno de ellos, el sujeto debe optar entre dos opciones que reflejan percepciones de control opuestas: internas creencias de que la propia conducta influye positivamente en su entorno o externas creencias de que la propia conducta se halla

condicionada al destino, la suerte o la influencia de otros poderosos, evaluando el locus de control interno y externo.

Hay ítems en los que la opción "A" representa el locus de control interno y en otros se representa en la opción "B", y viceversa con el locus de control externo. Los ítems en los que la opción "A" representan el locus de control interno y la opción "B" el locus de control externo son los siguientes: 2, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 21, 22. Los ítems en los que la opción "A" representa el locus de control externo y la opción "B" el locus de control interno son los siguientes: 1, 3, 5, 6, 7, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 23.

Sus criterios de calidad son los coeficientes de fiabilidad obtenidos son algo bajos, pero aceptables ($\alpha = 0.64$; KR-20 = 0.67) y se han verificado correlaciones moderadas con escalas que miden constructos relacionados, tales como el riesgo de malestar psicológico ($r = .402$; $p < .01$), el afrontamiento centrado en la emoción ($r = .319$; $p < .001$) y con una medida breve de creencias de control ($r = .327$; $p < .001$) diseñada para utilizarse en contextos de encuesta.

En la aplicación no tiene un tiempo de administración exacto, con puntuación cuantitativa; las normas que debe seguir el evaluador son observar el comportamiento de la persona durante el desarrollo del test, asegurarse que hayan comprendido las instrucciones y evitar los distractores (Mayhuasca, 2020).

Esta escala cuenta con validez de constructo, tanto cuando se entiende el locus como variable de una sola dimensión, como cuando se entiende como una variable multidimensional. En ese sentido, la mayor parte de reportes coinciden en identificar una estructura de cuatro factores, mientras que otros ubican cinco factores. De esa manera, frecuentemente y en diversos escenarios, la escala ha mostrado evidencias de validez.

Por otro lado, en lo que se refiere a la confiabilidad del instrumento, en sucesivos estudios se han identificado coeficientes de confiabilidad suficientes (alfa-Cronbach $> 0,8$). En el estudio realizado aquí, se hizo el análisis de la confiabilidad del cuestionario mediante el coeficiente Küder-Richardson 20, un coeficiente que también se basa en la determinación de la consistencia interna entre las respuestas obtenidas. En el análisis se tomaron en cuenta sólo las puntuaciones en los 23 ítems que califican. Para ello, se trabajó con una muestra piloto de 22 estudiantes.

Análisis de confiabilidad de la Escala de Locus de Control I – E

Cálculos previos	
$\Sigma(p^*q)$	1,176
σ^2	5,232
k	23
n	22

Coeficiente Küder Richardson 20	
$(k/(k-1))$	1,045
$(1-(\Sigma p^*q/s^2))$	0,775
KR20	0,811

En el procedimiento realizado para el análisis, que el coeficiente alcanzó un valor de 0,811, que se considera alto. Por lo tanto, el instrumento cuenta con alta confiabilidad (Peña, 2022).

4. Escala de actitudes hacia el consumo de alcohol (ANTICOL-92; Pons y Bejarano, 1992).

Autores: Pons y Bejarano

Objetivo del test: Medir las actitudes hacia el consumo de alcohol de los adolescentes

Baremación y escala. Este instrumento evalúa las actitudes hacia el alcohol. El instrumento corresponde a una escala de respuesta Likert de 4 puntos de calificación, sus opciones de respuesta contienen cuatro posibilidades que son: totalmente de acuerdo, bastante de acuerdo, bastante en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, el puntaje mínimo es 32 y el máximo de 128, indicando a mayor puntaje mayores son las actitudes hacia el consumo alcohol y está constituido por 32 enunciados clasificados en las siguientes

La escala está estructurada por cinco subescalas: I) Actitud Preventiva, la cual fue evaluada por los reactivos 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 31 y 32; II) Actitud Permisiva, evaluada por los reactivos 1, 6, 9, 14, 20 y 27; III) Consecuencias Negativas, evaluadas con los reactivos 4, 5, 8, 10, 12 y 13; IV) Facilitación Social, la cual se evaluó con los reactivos 3, 7, 11, 16 y 29; y por último, V) Actitud Evasiva, evaluada por los reactivos 2, 15, 26 y 30. (Ozuna, 2014). Se debe considerar que para la suma general hay 2 dimensiones que se deben sumar de manera invertida (si "TA" valía 4 y "TD" valía 1, para la suma general "TA" valdrá 1 y "TD" Valdrá 4), estas dimensiones son las siguientes: Actitud preventiva y consecuencias negativas, de esta manera la actitud que se presente en el instrumento por parte de la persona aplicada será correcto.

Subescalas:

a) Actitud permisiva, mide las actitudes que hacen alusión a la permisividad ante el consumo de bebidas alcohólicas en general, de modo que la consecuencia ficticia de poseer mayor recreación y actividad procedente del derroche de bebidas alcohólicas argumente el uso de tal.

b) Facilitador social, mide las actitudes y las creencias acerca de la idea de las bebidas alcohólicas como facilitadoras de la integración social, ya que al consumir alcohol se descubre que las relaciones sociales mejoran y pueden integrarse fácil a grupos de pares.

c) Actitud evasiva, mide las actitudes y las opiniones concernientes a evadir las dificultades sociales, y personales tan solo con el consumo de alcohol.

d) Actitud preventiva, mide las actitudes hacia la prevención del consumo del alcohol en general, recoge los pensamientos concernientes a crear medidas protectoras hacia el abuso de alcohol, así como la efectividad de relaciones entre esta conducta y determinadas variables que nos indiquen un desajuste social

e) Consecuencias negativas del consumo excesivo, mide las actitudes y las creencias alusivas a los resultados negativas que proceden del abuso de bebidas alcohólicas, de modo que el descomunal consumo de bebidas alcohólicas origina la representación de terminantes efectos perjudiciales ya sean para la salud o para la sociedad.

Confiabilidad y Validez. Existen estudios de validación en el Perú, donde se ha podido encontrar un coeficiente de confiabilidad por consistencia interna alfa de Cronbach alcanzó valores que oscilan entre 0,75 y 0,91 y esto permitió llegar a la conclusión de que el instrumento es adecuado para poder ser utilizado. Así mismo, Ponce y Escurra (2011), menciona que este cuestionario se desarrolló la validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio; esto significa que los factores de ACTICOL – 92 poseen validez factorial adecuada.

5. Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol; Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

Nombre: Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT.

Autores originales: Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con J. Saunders, T. Babor, J. Higgins-Biddle y M. Monteiro.

Adaptación española: G. Rubio, J. Bermejo, M. Caballero y J. Santo Domingo.

Autor: Romy Yarcelia Pozo Flores

Año: 2018

Procedencia: Los Olivos – Lima

Tiempo de aplicación: Entre 2 a 3 minutos

Rango de aplicación: Jóvenes y adultos universitarios del distrito de Los Olivos.

Significación: Evalúa el consumo problemático de alcohol en los universitarios de Los Olivos.

Dimensiones: Posee tres dimensiones, las cuales son consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol (Pozo, 2018).

Desarrollado de forma metacéntrica por SAUNDERS, con el fin de detectar de forma fácil y temprana el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol en atención primaria. Este instrumento ha sido validado en nuestro país.

La versión en español consta de 10 preguntas que exploran la frecuencia e intensidad del consumo de bebidas alcohólicas. Se trata de un cuestionario autoadministrado que consta de 10 ítems que abarcan el consumo de alcohol, la conducta asociada y los problemas derivados. Cada ítem cuenta con criterios operativos especificados para asignar las puntuaciones correspondientes.

Proporciona una puntuación total que se obtiene sumando las puntuaciones en los 10 ítems. En cada ítem, el valor de las respuestas oscila entre 0 y 4 (en los ítems 9 y 10 los valores

posibles son tan sólo 0, 2 y 4). El valor de la puntuación total oscila pues entre 0 y 40. Puntuaciones entre 8-20 puntos serían indicativas de consumo perjudicial. Puntuaciones superiores a 20, en ambos sexos, orientarían hacia la existencia de una dependencia. El consumo de riesgo se obtiene a partir de las preguntas 2 y 3. Las tres primeras preguntas del AUDIT exploran la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol.

Las preguntas 4-6 examinan síntomas de la dependencia al alcohol, mientras que las preguntas 7-10 exploran las consecuencias negativas asociadas a su consumo. Cada pregunta del AUDIT tiene de tres a cinco posibles respuestas.

Cada respuesta tiene un valor numérico que va de cero hasta dos o cuatro puntos. La sumatoria de los puntos de cada respuesta da un puntaje total con un máximo posible de 40 puntos. Diversos estudios han documentado que en la población adolescente un puntaje en el AUDIT de tres o más puntos indica de manera confiable la presencia de este problema.

El cuestionario AUDIT, se ha utilizado en poblaciones de adolescentes y jóvenes, ha mostrado sensibilidad y especificidad aceptable, ayuda a identificar el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol, así como posible dependencia.

Su validez y su confiabilidad se han establecido también en poblaciones diversas que incluyen la población adolescente en varias partes del mundo. AUDIT 10 1-2 ~02 Consumo en el año anterior, detecta consumo de riesgo, uso perjudicial y dependencia. Sensibilidad 80%, especificidad 90% (Calderón et al, 2014).

4.7. Procedimiento

Las fases por las que atravesó la investigación fueron las siguientes:

Primera Fase: Revisión Bibliográfica y contacto con las instituciones y personas vinculadas al estudio. Corriente psicológica adoptada. Esta fase consistió en la exploración bibliográfica relacionada con la búsqueda y obtención de información acerca de la investigación que ayudó a fundamentar el trabajo en cuestión.

No se adoptó una corriente psicológica determinada, sino que el estudio asume una posición ecléctica ya que se emplearon diferentes instrumentos, que son complementarios entre sí y no contradictorios.

Se realizó el respectivo contacto con la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho para comprobar la posibilidad de que existan universitarios con dependencia alcohólica, los cuales son la población de estudio.

Segunda Fase: Selección de los Instrumentos. A cada variable se asignó un instrumento que cuenta con validez y confiabilidad, en consonancia con los objetivos trazados para el estudio. Los instrumentos seleccionados son los siguientes:

- a) Cuestionario de resistencia a la presión de grupo de Londoño (2007)
- b) Test de vulnerabilidad al estrés de Miller y Smith (1984)
- c) Escala de locus de control de Rotter (2011)
- d) Escala de actitudes hacia el consumo de alcohol de Pons y Bejarano, adaptado por Pons y Escurra (2011)

Tercera Fase: Prueba piloto. En esta fase se realizó la aplicación de los instrumentos a una muestra reducida (5 casos) que tuvo por objetivo verificar que los test seleccionados respondan a los objetivos planteados.

Cuarta Fase: Selección de la Muestra. Se procedió a la selección de cada una de las unidades de estudio mediante un proceso intencional (no aleatorio), a través de la aplicación del test AUDIT para identificar a los universitarios con dependencia alcohólica. La muestra trató de acercarse lo más posible al cuadro descrito en el acápite referido precisamente a este punto, según las diferentes variables de selección indicadas. La muestra está conformada por 105 estudiantes universitarios con dependencia alcohólica, independientemente de la carrera que estudien.

Quinta Fase: Recojo de la información. Después de la realización de la prueba piloto. Una vez identificado la población de estudio se procedió con la aplicación de los diferentes instrumentos seleccionados para cada una de las variables: Resistencia a la presión de grupo en el consumo de alcohol, vulnerabilidad al estrés, locus de control y actitudes hacia el consumo de alcohol.

Sexta Fase: Procesamiento de la Información. Una vez obtenidos los resultados se procedió a la sistematización de la información a través de la tabulación en el programa SPSS

para Windows, debido a que todos los instrumentos previstos son de naturaleza numérica. Los datos se expresan en porcentajes, frecuencias y cruzados de variables. Dichos resultados, posteriormente, fueron interpretados en base a las teorías expuestas en el marco teórico, lo que posibilitó aceptar o rechazar las hipótesis planteadas.

Séptima Fase: Redacción del Informe Final. Al momento de concluir la investigación se procedió a la redacción del informe final donde se expone de manera cuantitativa los datos obtenidos, más sus respectivos cálculos estadísticos, para poder realizar su respectiva interpretación. El análisis y discusión de los datos estuvo en estrecha relación con la información presentada en el marco teórico.

CAPÍTULO V

ANALISIS E

INTERPRETACION DE

RESULTADOS

En el presente capítulo se presentan los resultados de la investigación. La información obtenida se puede observar en diferentes tablas y gráficos que permiten apreciar los resultados de una manera más efectiva.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 1. Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	66	62,9
Mujer	39	37,1
Total	105	100,0

En la tabla 1 se puede apreciar que la población consta de 105 estudiantes universitarios con dependencia al alcohol a quienes fue realizada la investigación, de los cuales 66 son hombres que representan el 62,9% de la población total, y 39 son mujeres que representan el 37,1%, lo cual significa que la mayoría de estudiantes universitarios con dependencia al alcohol que participaron en esta investigación fueron hombres.

Gráfico 1. Sexo

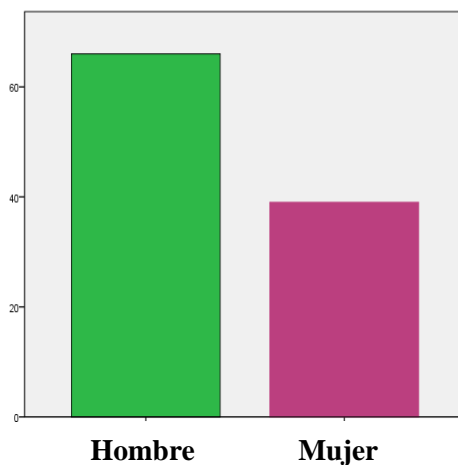


Tabla 2. Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
19-22 AÑOS	33	31,4
23-24 AÑOS	41	39,0
25-33 AÑOS	31	29,5
Total	105	100,0

En la tabla 2 entre los universitarios de edades entre 19 a 22 años tenemos 33 encuestados que representan el 31,4% de la población total, entre las edades de 23 a 24 años tenemos 41 encuestados que representan el 39%, entre las edades de 25 a 33 años tenemos 31 encuestados que representan el 29,5% de la población total, lo que significa que en mayor número se encuestó a universitarios de 23 a 24 años edad.

Gráfico 2. Edad

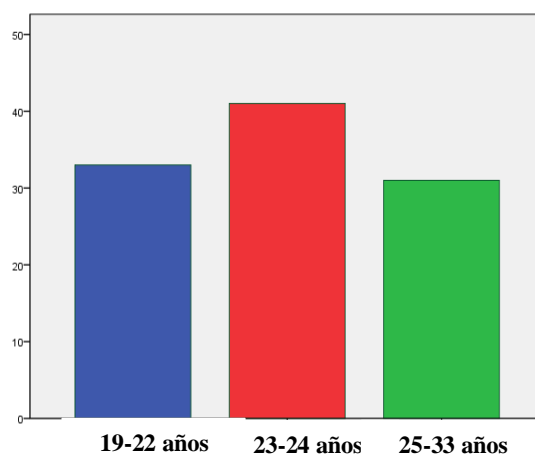


Tabla 3. Estado civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Sin pareja	61	58,1
Enamorado	44	41,9
Total	105	100,0

En la tabla 3 entre los universitarios encuestados sin pareja tenemos 61 que representan el 58,1% de la población total, universitarios con enamorado(a) tenemos 44 que representan el 41,9% de la

población total, lo cual significa que la mayor parte de los encuestados en esta investigación fueron universitarios sin pareja.

Gráfico 3. Estado civil

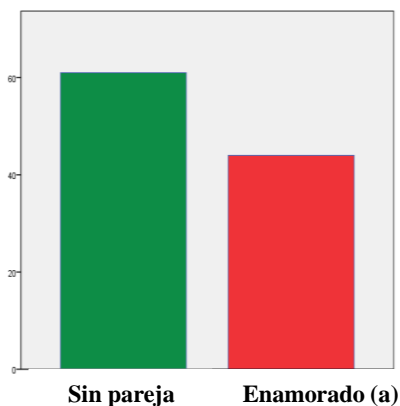
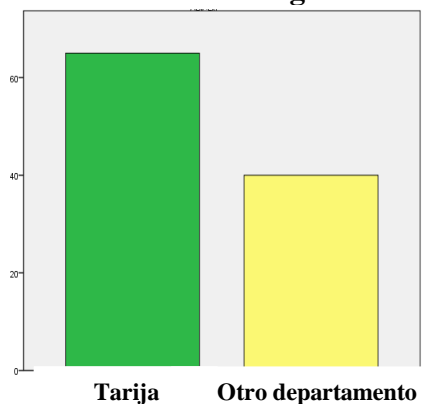


Tabla 4. Origen

Origen	Frecuencia	Porcentaje
Tarija	65	61,9
Otro departamento	40	38,1
Total	105	100,0

En la tabla 4 se puede observar que, del total de encuestados, fueron 65 los universitarios que son de Tarija que representan el 61,9% de la población total, fueron 40 los universitarios que son de otro departamento y representan el 38,1% de la población total, lo cual significa que la mayoría de los encuestados en esta investigación son de origen Tarijeño.

Gráfico 4. Origen



OBJETIVO ESPECÍFICO I. Identificar la resistencia a la presión del grupo

Tabla 5. Resistencia a la presión de grupo

Tipo de resistencia	Frecuencia	Porcentaje
Resistencia en déficit	4	3,8
Resistencia parcial	98	93,3
Resistencia superior	3	2,9
Total	105	100,0

En la tabla 5 se puede observar que de la cantidad total que son 105 los encuestados, sólo 4 universitarios (que representan el 3,8% de la población total) presentan una resistencia a la presión de grupo en déficit, es decir, que estas personas tienen una clara tendencia a ceder ante la petición del grupo aún por encima del deseo personal de no consumir, también tenemos 3 universitarios (que representan el 2,9% de la población total) que presentan una resistencia a la presión de grupo superior, lo cual significa que tienen la capacidad de no ceder ante la presión de grupo de consumir bebidas alcohólicas, finalmente tenemos 98 universitarios (que representan el 93,3 de la población total) que presentan una resistencia a la presión de grupo parcial, esto significa evidentemente que la mayoría de los universitarios encuestados tienen una resistencia a la presión de grupo adecuada.

Gráfico 5. Resistencia a la presión de grupo

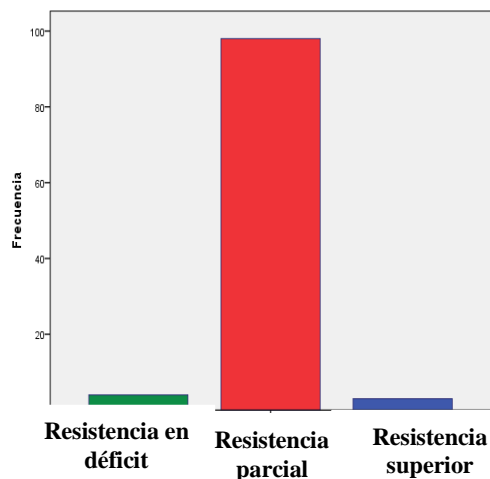


Tabla 6. Resistencia a la presión de grupo

(Por dimensiones)

Tipo de resistencia	Presión percibida		Resistencia indirecta		Resistencia directa	
	F	%	F	%	F	%
Resistencia en déficit	9	8,6	0	0	24	22,9
Resistencia parcial	96	91,4	65	61,9	81	77,1
Resistencia superior	0	0	40	38,1	0	0
Total	105	100,0	105	100,0	105	100,0

En la tabla 6 se puede apreciar los resultados por dimensiones de la variable resistencia a la presión de grupo, del total de la población de estudio, considerando la dimensión “presión percibida” que se refiere al efecto que depende de qué tan presionado se siente el joven ante cada situación, son 9 los universitarios (8,6%) que tienen una resistencia en déficit, 96 universitarios (91,4%) tienen una resistencia parcial, ninguno de los encuestados percibe una resistencia superior, lo que significa que, la mayoría de los universitarios encuestados sienten un efecto “adecuado” de presión ante la incitación del grupo de consumir bebidas alcohólicas. En cuanto a la dimensión “resistencia indirecta” que hace referencia a la resistencia del individuo al conjunto de normas y acciones del grupo que de manera implícita le imponen el consumo de bebidas alcohólicas como parte de la vida adolescente, ninguno presenta resistencia en déficit, 65 universitarios (61,9%) presentan una resistencia parcial, 40 universitarios (38,1%) presentan una resistencia superior, significa que, la mayoría de los universitarios encuestados sienten un efecto de presión “adecuado” de consumir bebidas alcohólicas cuando están en un grupo en donde se consume. En la dimensión “resistencia superior” que se refiere a la resistencia por parte del individuo en aquellas situaciones en las que el grupo de pares hace uso de la expresión abierta de conductas que incitan el consumo de alcohol a dicho individuo, 24 universitarios (22,9%) presentan una resistencia en déficit, 81 universitarios (77,1%) presentan una resistencia parcial, significa que, la mayoría de los universitarios sienten un efecto de presión “adecuado” cuando el grupo abiertamente les incitan a consumir bebidas alcohólicas.

Tabla 7. Relación entre la resistencia a la presión de grupo y el sexo

Tipo de resistencia a la presión de grupo	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		Total	
	F	%	F	%	F	%
Resistencia en déficit	3	4,5	1	2,6	4	3,8
Resistencia parcial	61	92,4	37	94,9	98	93,3
Resistencia superior	2	3,0	1	2,6	3	2,9
Total	66	100,0	39	100,0	105	100,0

En la tabla 7 se puede apreciar que en relación al sexo de los universitarios encuestados que en total fueron 66 hombres (62,9%) y 39 mujeres (37,1%), los que presentan una resistencia en déficit, son 3 hombres (4,5%) y 1 mujer (2,6%), entre los que presentan una resistencia parcial, son 61 hombres (92,4%) y 37 mujeres (94,9%), entre los que presentan una resistencia superior, son 2 hombres (3,0%) y 1 mujer (2,6%), significa que no existen una relación estadísticamente significativa entre la resistencia a la presión del grupo y el sexo de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 6. Relación entre la resistencia a la presión de grupo y el sexo

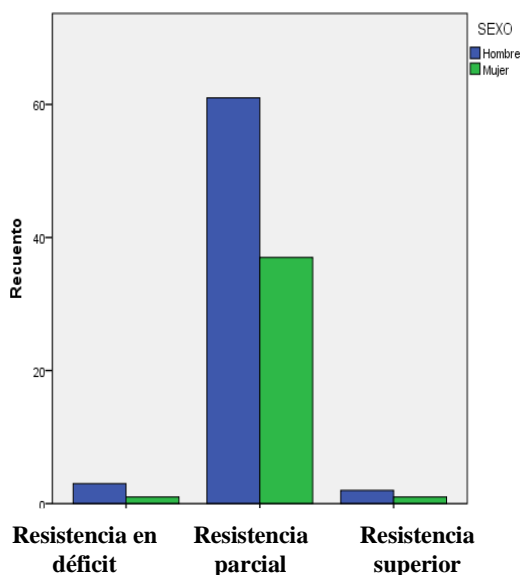


Tabla 8. Relación entre la resistencia a la presión de grupo y la edad

Tipo de resistencia a la presión de grupo	EDAD						Total	
	19-22 años		23-24 años		25-33 años		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Resistencia en déficit	3	9,1	1	2,4	0	0	4	3,8
Resistencia parcial	30	90,9	39	95,1	29	93,5	98	93,3
Resistencia superior	0	0	1	2,4	2	6,5	3	2,9
Total	33	100,0	41	100,0	31	100,0	105	100,0

En la tabla 8 se puede observar que en relación a la edad de los universitarios encuestados fueron 33 (31,4%) de 19 a 22 años, 41 (39%) de 23 a 24 años y 31 (29,5%) de 25 a 33 años, entre los que presentan una resistencia en déficit tenemos: 3 universitarios (9,1%) de 19 a 22 años, 1 universitario (2,4%) de 23 a 24 años, ningún universitario de 25 a 33 años. En cuanto a resistencia parcial tenemos: 30 universitarios (90,9%) de 19 a 22 años, 39 universitarios (95,1%) de 23 a 24 años, 29 universitarios (93,5%) de 25 a 33 años. En cuanto a resistencia superior tenemos: ningún universitario de 19 a 22 años, 1 universitario (2,4%) de 23 a 24 años, 2 universitarios (6,5%) de 25 a 33 años. Significa que no hay una relación estadísticamente significativa en relación a la resistencia a la presión de grupo y la edad de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 7. Relación entre la resistencia a la presión de grupo y la edad

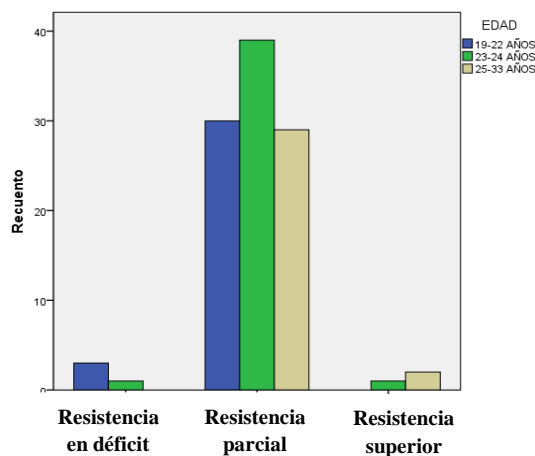


Tabla 9. Relación entre la resistencia a la presión de grupo y estado civil

Tipo de resistencia a la presión de grupo	ESTADO CIVIL				Total	
	Sin pareja		Enamorado (a)			
	F	%	F	%	F	%
Resistencia en déficit	4	6,6	0	0	4	3,8
Resistencia parcial	56	91,8	42	95,5	98	93,3
Resistencia superior	1	1,6	2	4,5	3	2,9
Total	61	100,0	44	100,0	105	100,0

En la tabla 9 se puede apreciar que en relación al estado civil de los encuestados fueron 61 sin pareja (58,1%) y 44 con enamorado (a) (41,9%). Entre los que presentan una resistencia en déficit tenemos: 4 universitarios sin pareja (6,6%), ningún universitario con enamorado (a). Entre los que presentan resistencia parcial tenemos: 56 universitarios sin pareja (91,8%), 42 universitarios con enamorado (a). Entre los que presentan una resistencia superior tenemos: 1 universitario sin pareja (1,6%), 2 universitarios con enamorado (4,5%). Significa que hay una ligera relación entre una resistencia en déficit y los universitarios que están sin pareja, sin embargo, no hay una relación estadísticamente significativa entre la resistencia a la presión de grupo y el estado civil de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 8. Relación entre la resistencia a la presión de grupo y estado civil

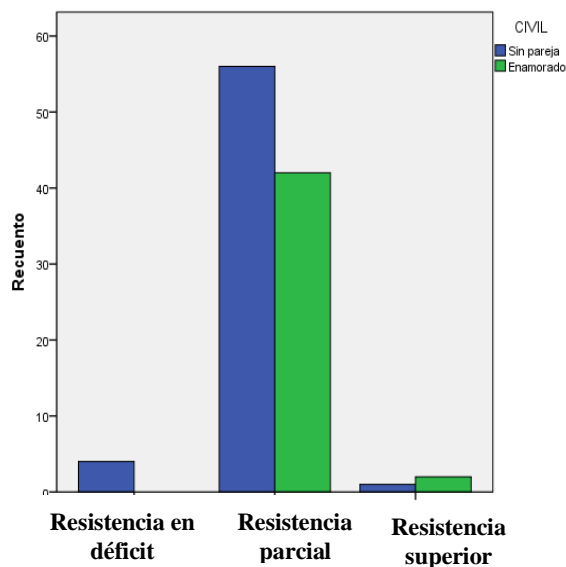
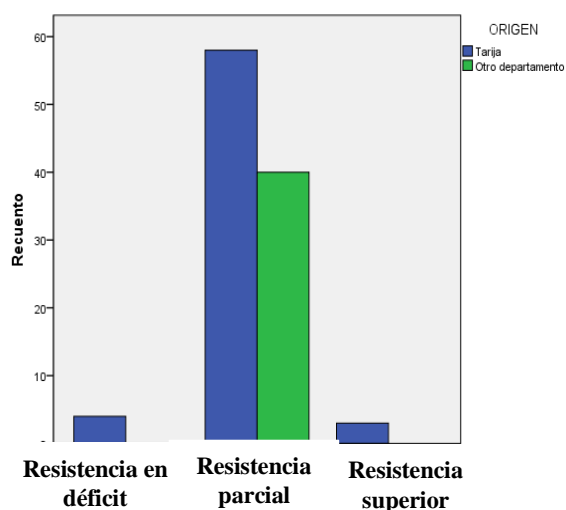


Tabla 10. Relación entre la resistencia a la presión de grupo y Origen

Tipo de resistencia a la presión de grupo	ORIGEN				Total	
	Tarija		Otro departamento		Total	
	F	%	F	%	F	%
Resistencia en déficit	4	6,2	0	0	4	3,8
Resistencia parcial	58	89,2	40	100,0	98	93,3
Resistencia superior	3	4,6	0	0	3	2,9
Total	65	100,0	40	100,0	105	100,0

En la tabla 10 se puede apreciar que en relación al origen de los encuestados fueron 65 universitarios (61,9%) de Tarija y 40 universitarios (38,1%) que son de otro departamento. Entre los que presentan una resistencia en déficit tenemos: 4 universitarios (6,2%) de Tarija, ningún universitario que sea de otro departamento. Entre los que presentan una resistencia parcial tenemos: 58 universitarios (89,2%) de Tarija, 40 universitarios (100%) de otro departamento. Entre los que presentan una resistencia superior tenemos: 3 universitarios (4,6%) de Tarija, ningún universitario de otro departamento. Significa que hay una ligera relación entre la resistencia en déficit y superior con los universitarios que son de Tarija, sin embargo, no hay una relación estadísticamente significativa entre la resistencia a la presión de grupo y el origen de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 9. Relación entre la resistencia a la presión de grupo y Origen



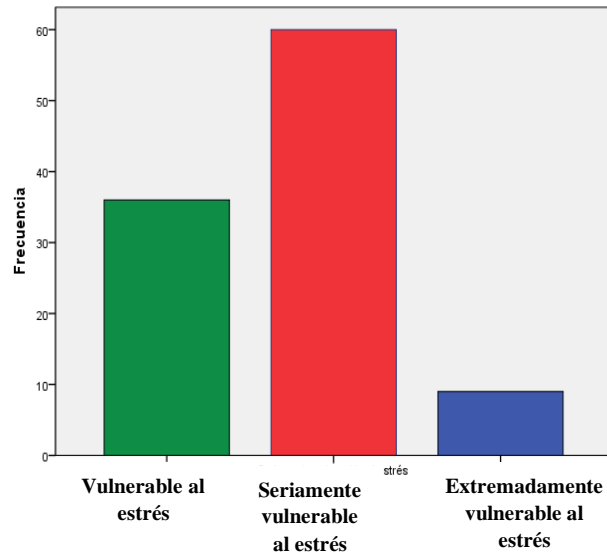
OBJETIVO ESPECÍFICO II: Analizar la vulnerabilidad al estrés

Tabla 11. Vulnerabilidad al estrés

Tipo de vulnerabilidad al estrés	Frecuencia	Porcentaje
Vulnerable al estrés	36	34,3
Seramente vulnerable al estrés	60	57,1
Extremadamente vulnerable al estrés	9	8,6
Total	105	100,0

En la tabla 11 se puede observar que de la cantidad total de universitarios encuestados que son 105, son 36 universitarios (34,3%) que se presentan vulnerables al estrés, es decir, indica que la persona muestra cierto grado de susceptibilidad a las situaciones estresantes, lo cual puede manifestarse en reacciones emocionales o físicas ante el estrés. Esto podría significar que la persona tiene algunas dificultades para manejar situaciones de presión, pero no es necesariamente incapaz de afrontarlas. Son 60 universitarios (57,1%) que se presentan seriamente vulnerables al estrés, es decir, este nivel sugiere que la persona presenta una mayor susceptibilidad al estrés. Esto puede significar que las situaciones estresantes tienen un impacto más significativo en su bienestar emocional y físico, y pueden presentar dificultades más notables para afrontar desafíos en su vida. Son 9 universitarios (8,6%) que se presentan extremadamente vulnerables al estrés, es decir, en este caso, la persona tiene una alta vulnerabilidad y es probable que reaccione de manera intensa ante el estrés. Esto puede llevar a una serie de problemas de salud mental y física, y puede indicar la necesidad de intervenciones más específicas para ayudar a la persona a manejar su estrés. Significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol encuestados se presentan seriamente vulnerables al estrés.

Gráfico 10. Vulnerabilidad al estrés



**Tabla 12. Vulnerabilidad al estrés
(Por dimensiones)**

Tipo de vulnerabilidad al estrés	Estilo de vida		Apoyo social		Exposición de sentimientos		Valores y creencias		Bienestar físico	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Vulnerable al estrés	4	3,8	1	1,0	4	3,8	13	12,4	6	5,7
Seriamente vulnerable al estrés	92	87,6	86	81,9	49	46,7	39	37,1	91	86,7
Extremadamente vulnerable al estrés	9	8,6	18	17,1	52	49,5	53	50,5	8	7,6
Total	105	100,0	105	100,0	105	100,0	105	100,0	105	100,0

En la tabla 12 se puede apreciar los resultados por dimensiones de la variable vulnerabilidad al estrés, del total de la población de estudio, considerando la dimensión “estilo de vida” que se refiere a las formas particulares de manifestarse el modo y las condiciones de vida en que las personas integran el mundo que les rodea y que incluye hábitos de alimentación, higiene personal, ocio, modos de relaciones sociales, sexualidad, vida relacional y de familia y mecanismos de afrontamiento social. Son 4 universitarios (3,8%) que se presentan

vulnerables al estrés, 92 universitarios (87,6%) que se presentan seriamente vulnerables al estrés, 9 universitarios (8,6%) se presentan extremadamente vulnerables al estrés, significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol se presentan seriamente vulnerables en cuanto a la dimensión “estilo de vida”. En la dimensión “apoyo social” del cual su concepto surge del interés por comprender las interacciones sociales y la tendencia a buscar la compañía de otras personas, especialmente en situaciones estresantes en el transcurso del ciclo de vida. 1 universitario (1%) se presenta vulnerable al estrés, 86 universitarios (81,9%) se presentan seriamente vulnerables al estrés, 18 universitarios (17,1%) se presentan extremadamente vulnerables al estrés, significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol se presentan seriamente vulnerables al estrés en cuanto a la dimensión “apoyo social”. En la dimensión “exposición de sentimientos” que se refiere a la expresión de los sentimientos, expresar los sentimientos supone una parte fundamental de nuestras vidas y nuestras relaciones, tanto con los demás como con nosotros mismos, y las dificultades para identificarlas y expresarlas correctamente pueden crearnos problemas y un alto grado de malestar, 4 universitarios (3,8%) se presentan vulnerables al estrés, 49 universitarios (46,7%) se presentan seriamente vulnerables al estrés, 52 universitarios (49,5%) se presentan extremadamente vulnerables al estrés, significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol se presentan extremadamente vulnerables al estrés en cuanto a la dimensión “exposición de sentimientos”. En la dimensión “valores y creencias” que se refiere a filtros de información con los que categorizamos al mundo, a los demás y a nosotros mismos, 13 universitarios (12,4%) se presentan vulnerables al estrés, 39 universitarios (37,1%) se presentan seriamente vulnerables al estrés, 53 universitarios (50,5%) se presentan extremadamente vulnerables al estrés, significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol se presentan extremadamente vulnerables al estrés en cuanto a la dimensión “valores y creencias”. En la dimensión “bienestar físico”, cuando nos referimos al bienestar físico, entendemos que cada uno de los órganos que comprenden nuestro cuerpo se encuentran en perfecto estado y en armonía, 6 universitarios (5,7%) se presentan vulnerables al estrés, 91 universitarios (86,7%) se presentan seriamente vulnerables al estrés, 8 universitarios (7,6%) se presentan extremadamente vulnerables al estrés, significa que la mayoría de los universitarios se presentan seriamente vulnerables al estrés en cuanto a la dimensión “bienestar físico”.

Tabla 13. Relación entre la vulnerabilidad al estrés y el sexo

Tipo de vulnerabilidad al estrés	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		Total	
	F	%	F	%	F	%
Vulnerable al estrés	20	30,3	16	41,0	36	34,3
Seramente vulnerable al estrés	40	60,6	20	51,3	60	57,1
Extremadamente vulnerable al estrés	6	9,1	3	7,7	9	8,6
Total	66	100,0	39	100,0	105	100,0

En la tabla 13 se puede observar que en relación al sexo de los universitarios encuestados que en total fueron 66 hombres (62,9%) y 39 mujeres (37,1%), de los cuales 20 hombres (30,3%) y 16 mujeres (41%) se presentan vulnerables al estrés, 40 hombres (60,6%) y 20 mujeres (51,3%) se presentan seriamente vulnerables al estrés, 6 hombres (9,1%) y 3 mujeres (7,7%) se presentan extremadamente vulnerables al estrés. Significa que no existe una relación estadísticamente significativa entre la vulnerabilidad al estrés y el sexo de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 11. Relación entre la vulnerabilidad al estrés y el sexo

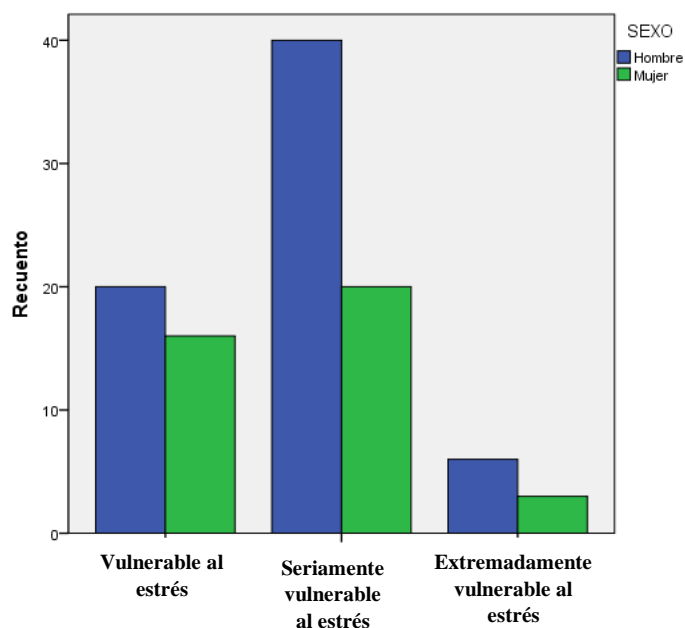


Tabla 14. Relación entre la vulnerabilidad al estrés y la edad

Tipo de vulnerabilidad al estrés	EDAD						Total	
	19-22 años		23-24 años		25-33 Años		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Vulnerable al estrés	11	33,3	16	39,0	9	29,0	36	34,3
Seriamente vulnerable al estrés	18	54,5	24	58,5	18	58,1	60	57,1
Extremadamente vulnerable al estrés	4	12,1	1	2,4	4	12,9	9	8,6
Total	33	100,0	41	100,0	31	100,0	105	100,0

En la tabla 14 se puede apreciar que en relación a la edad de los universitarios encuestados que fueron 33 (31,4%) de 19 a 22 años, 41 (39%) de 23 a 24 años y 31 (29,5%) de 25 a 33 años, entre los que se presentan vulnerables al estrés, 11 universitarios (33,3%) de 19 a 22 años, 16 universitarios (39%) de 23 a 24 años, 9 universitarios (29%) de 25 a 33 años. Entre los que se presentan seriamente vulnerables al estrés tenemos: 18 universitarios (54,5%) de 19 a 22 años, 24 universitarios (58,5%) de 23 a 24 años, 18 universitarios (58,1%) de 25 a 33 años. Entre los que se presentan extremadamente vulnerables al estrés tenemos: 4 universitarios (12,1%) de 19 a 22 años, 1 universitario (2,4%) de 23 a 24 años, 4 universitarios (12,9%) de 25 a 33 años. Significa que no hay una relación estadísticamente significativa en relación a la vulnerabilidad al estrés y la edad de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 12. Relación entre la vulnerabilidad al estrés y la edad

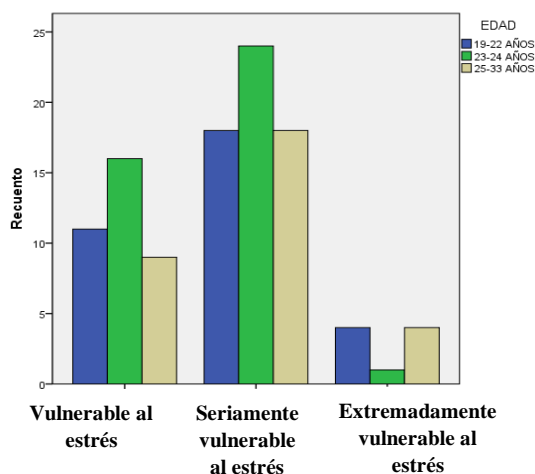


Tabla 15. Relación entre la vulnerabilidad al estrés y estado civil

Tipo de vulnerabilidad al estrés	ESTADO CIVIL				Total	
	Sin pareja		Enamorado (a)			
	F	%	F	%	F	%
Vulnerable al estrés	14	23,0	22	50,0	36	34,3
Seramente vulnerable al estrés	38	62,3	22	50,0	60	57,1
Extremadamente vulnerable al estrés	9	14,8	0	0	9	8,6
Total	61	100,0	44	100,0	105	100,0

En la tabla 15 se puede apreciar que en relación al estado civil de los encuestados fueron 61 sin pareja (58,1%) y 44 con enamorado (a) (41,9%). Entre los que se presentan vulnerables al estrés tenemos: 14 universitarios (23%) sin pareja, 22 universitarios (50%) con enamorado (a). Entre los que se presentan seriamente vulnerables al estrés tenemos: 38 universitarios (62,3%) sin pareja, 22 universitarios (50%) con enamorado (a). Entre los que se presentan extremadamente vulnerables al estrés tenemos: 9 universitarios sin pareja, ningún universitario con enamorado (a). Significa que el mayor grado de vulnerabilidad al estrés y en mayor nivel se presenta en universitarios con dependencia al alcohol que no cuentan con una pareja.

Gráfico 13. Relación entre la vulnerabilidad al estrés y estado civil

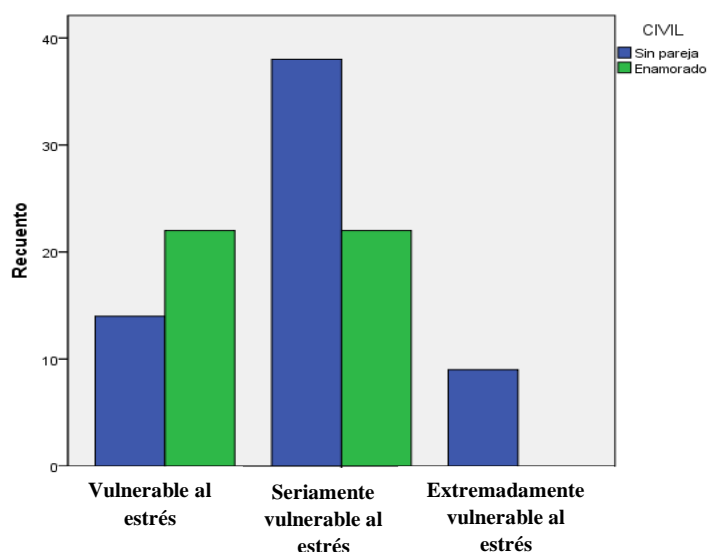
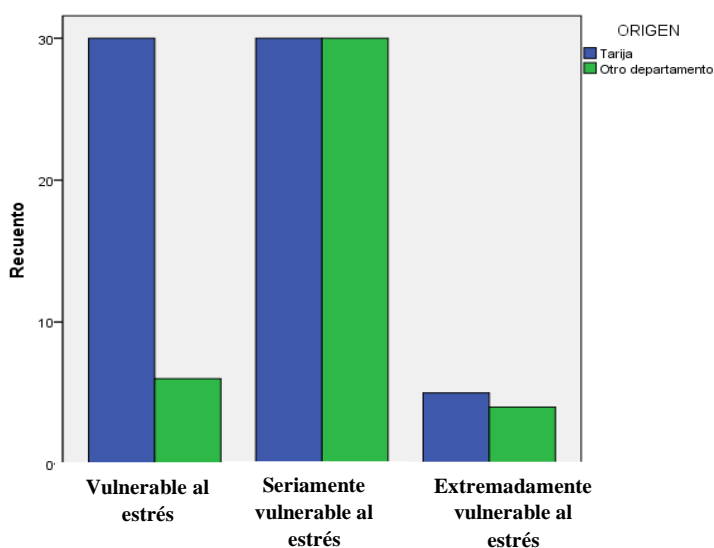


Tabla 16. Relación entre la vulnerabilidad al estrés y origen

Tipo de vulnerabilidad al estrés	ORIGEN				Total	
	Tarija		Otro departamento		Total	
	F	%	F	%	F	%
Vulnerable al estrés	30	46,2	6	15,0	36	34,3
Seriamente vulnerable al estrés	30	46,2	30	75,0	60	57,1
Extremadamente vulnerable al estrés	5	7,6	4	10,0	9	8,6
Total	65	100,0	40	100,0	105	100,0

En la tabla 16 se puede apreciar que en relación al origen de los encuestados fueron 65 universitarios (61,9%) de Tarija y 40 universitarios (38,1%) que son de otro departamento. Entre los que se presentan vulnerables al estrés tenemos: 30 universitarios (46,2%) de Tarija, 6 universitarios (15%) de otro departamento. Entre los que se presentan seriamente vulnerables tenemos: 30 universitarios (46,2%) de Tarija, 30 universitarios (75%) de otro departamento. Entre los que se presentan extremadamente vulnerables al estrés tenemos: 5 universitarios (7,7%) de Tarija, 4 universitarios (10%) de otro departamento. Significa que el mayor grado de vulnerabilidad al estrés y en mayor nivel se presenta en universitarios con dependencia al alcohol que son de otro departamento.

Gráfico 14. Relación entre la vulnerabilidad al estrés y origen



OBJETIVO ESPECÍFICO III: Conocer el locus de control

Tabla 17. Locus de control

Tipo de locus de control	Frecuencia	Porcentaje
Externo	21	20,0
Interno	84	80,0
Total	105	100,0

En la tabla 17 se puede observar que de la cantidad total de universitarios encuestados que son 105, son 21 universitarios (20%) en quienes predomina el locus de control externo, es decir, se refiere a la percepción del sujeto de que los eventos ocurren como resultado del azar, el destino, la suerte o el poder y decisiones de otros. Son 84 universitarios (80%) en quienes predomina el locus de control interno, es decir, se refiere a la percepción del sujeto de que los eventos ocurren principalmente como efecto de sus propias acciones, la percepción que él mismo controla su vida. Significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol encuestados tienen un predominio por el locus de control interno.

Gráfico 15. Locus de control

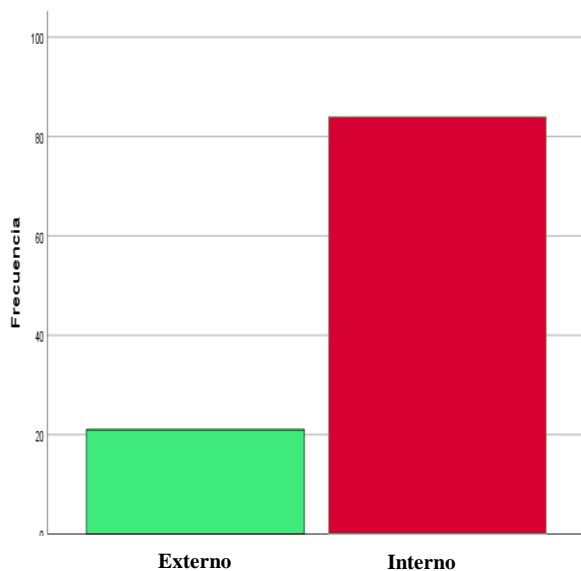


Tabla 18. Relación entre el locus de control y sexo

Tipo de locus de control	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer			
	F	%	F	%	F	%
Externo	13	20,0	8	21,1	21	20,4
Interno	52	80,0	32	78,9	82	79,6
Total	65	100,0	40	100,0	105	100,0

En la tabla 18 se puede observar que en relación al sexo de los universitarios encuestados que en total fueron 66 hombres (62,9%) y 39 mujeres (37,1%), de los cuales 13 hombres (20%) y 8 mujeres (21,1%) presentan predominio por el locus de control externo, 52 hombres (80%) y 32 mujeres (78,9%) presentan predominio por el locus de control interno. Significa que no existe una relación estadísticamente significativa entre el locus de control y el sexo de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 16. Relación entre el locus de control y sexo

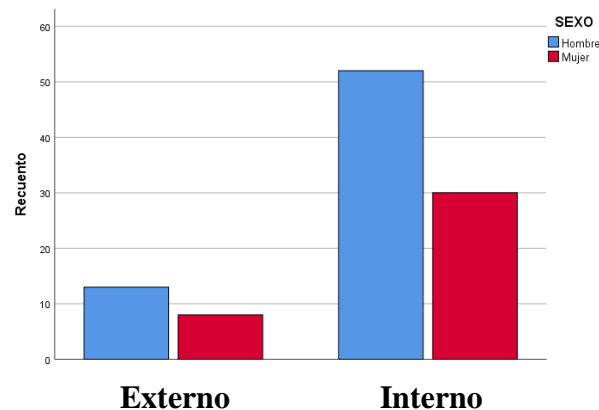


Tabla 19. Relación entre el locus de control y edad

Tipo de locus de control	EDAD						Total	
	19-22 años		23-24 años		25-33 Años			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Externo	7	21,2	9	23,1	5	16,1	21	20,4
Interno	26	78,8	32	76,9	26	83,9	84	79,6
Total	33	100,0	41	100,0	31	100,0	105	100,0

En la tabla 19 se puede apreciar que en relación a la edad de los universitarios encuestados que fueron 33 (31,4%) de 19 a 22 años, 41 (39%) de 23 a 24 años y 31 (29,5%) de 25 a 33 años. Entre los que presentan un predominio por el locus de control externo tenemos: 7 universitarios (21,2%) de 19 a 22 años, 9 universitarios (23,1%) de 23 a 24 años, 5 universitarios (16,1%) de 25 a 33 años. Entre los que presentan un predominio por el locus de control interno tenemos: 26 universitarios (78,8%) de 19 a 22 años, 32 universitarios (76,9%) de 23 a 24 años, 26 universitarios (83,9%) de 25 a 33 años. Significa que no existe una relación estadísticamente significativa entre el locus de control y la edad de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 17. Relación entre el locus de control y edad

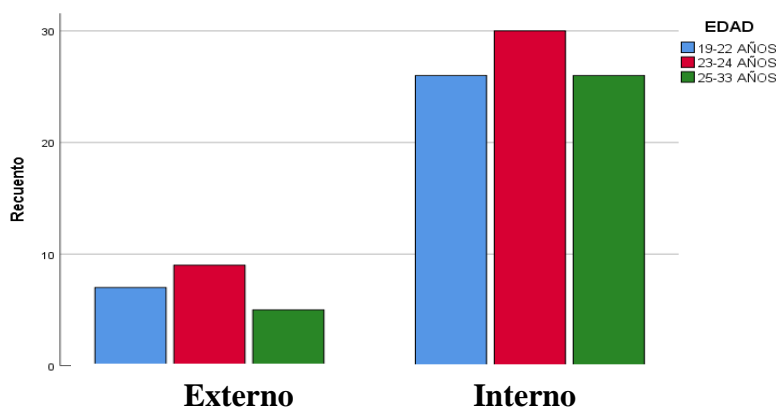


Tabla 20. Relación entre el locus de control y estado civil

Tipo de locus de control	ESTADO CIVIL				Total	
	Sin pareja		Enamorado (a)			
	F	%	F	%	F	%
Externo	12	20,0	9	20,9	21	20,4
Interno	48	80,0	34	79,1	82	79,6
Total	62	100,0	43	100,0	105	100,0

En la tabla 20 se puede apreciar que en relación al estado civil de los encuestados fueron 61 sin pareja (58,1%) y 44 con enamorado (a) (41,9%). Entre los que presentan un predominio del locus de control externo tenemos: 12 universitarios (20%) sin pareja, 9 universitarios (20,9) con enamorado (a). Entre los que presentan un predominio por el locus de control interno tenemos: 48 universitarios (80%) sin pareja, 34 universitarios (79,1%) con enamorado (a). Significa que no hay una relación estadísticamente significativa entre el locus de control y el estado civil de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 18. Relación entre el locus de control y estado civil

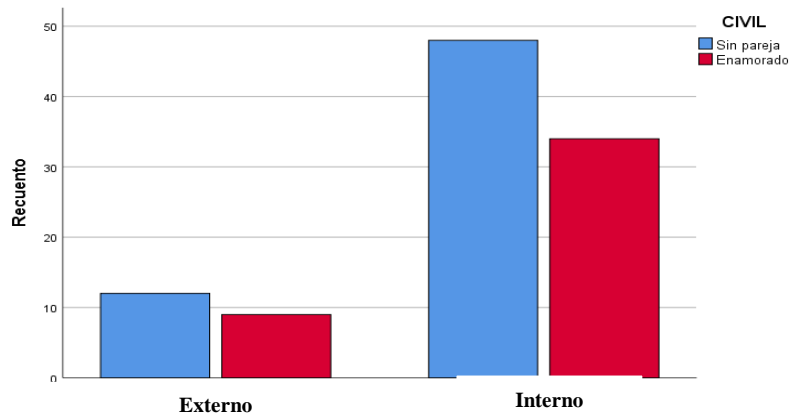
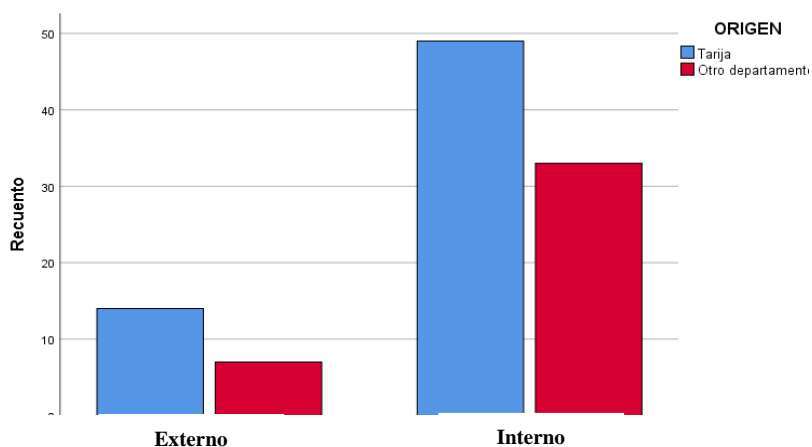


Tabla 21. Relación entre el locus de control y origen

Tipo de locus de control	ORIGEN					
	Tarija		Otro departamento		Total	
	F	%	F	%	F	%
Externo	14	22,2	7	17,5	21	20,4
Interno	49	77,8	33	82,5	82	79,6
Total	65	100,0	40	100,0	105	100,0

En la tabla 21 se puede apreciar que en relación al origen de los encuestados fueron 65 universitarios (61,9%) de Tarija y 40 universitarios (38,1%) que son de otro departamento. Entre los que presentan un predominio del locus de control externo tenemos: 14 universitarios (22,2%) de Tarija, 7 universitarios (17,5%) de otro departamento. Entre los que presentan un predominio del locus de control interno tenemos: 49 universitarios (77,8%) de Tarija, 33 universitarios (82,5%) de otro departamento. Significa que no hay una relación estadísticamente significativa entre el locus de control y el origen de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 19. Relación entre el locus de control y origen



OBJETIVO ESPECÍFICO IV: Determinar la actitud hacia el consumo de alcohol

Tabla 22. Actitud hacia el consumo de alcohol

Tipo de actitud	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	9,5
Moderado	88	83,8
Alto	7	6,7
Total	105	100,0

En la tabla 22 se puede observar que de la cantidad total de universitarios encuestados que son 105, son 10 universitarios (9,5%) que presentan una actitud baja hacia el consumo de alcohol, es decir, suelen desaprobar su uso, consideran que no es necesario y pueden tener preocupaciones sobre sus efectos negativos en la salud, la seguridad y el comportamiento social. Pueden optar por no beber o hacerlo muy ocasionalmente. 88 universitarios (83,8%) que presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol, es decir, ven el consumo de alcohol como algo aceptable en ciertas circunstancias, como en celebraciones o eventos sociales. Pueden disfrutar de una bebida de vez en cuando, pero también son conscientes de los límites y de los riesgos asociados al abuso del alcohol, 7 universitarios (6,7%) que presentan una actitud alta hacia el consumo de alcohol, es decir, pueden considerarlo una parte importante de su vida social y pueden beber con frecuencia. Esta actitud puede estar acompañada de una normalización del consumo excesivo, lo que podría llevar a problemas de salud o dependencia. Significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol.

Gráfico 20. Actitud hacia el consumo de alcohol

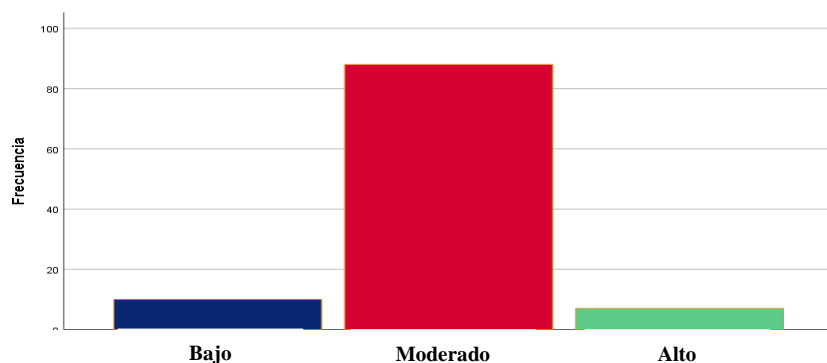


Tabla 23. Actitud hacia el consumo de alcohol**(Por dimensiones)**

Tipo de actitud	Actitud preventiva		Actitud permisiva		Consecuencias negativas		Facilitador social		Actitud evasiva	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo			1	1,0	2	1,9	6	5,7	9	8,6
Moderado	82	78,1	49	46,7	84	80,0	89	84,8	79	75,2
Alto	23	21,9	55	52,4	19	18,1	10	9,5	17	16,2
Total	105	100,0	105	100,0	105	100,0	105	100,0	105	100,0

En la tabla 23 se puede apreciar los resultados por dimensiones de la variable actitud hacia el consumo de alcohol, del total de la población de estudio, considerando la dimensión "actitud preventiva" que hace referencia a la postura de los aspectos preventivos del consumo de alcohol entre adolescentes, incluyendo definiciones vinculadas a la importancia de interiorizar un repertorio de herramientas para prevenir el consumo desmedido en esta etapa de la vida, ningún universitario presenta una actitud baja, 82 universitarios (78,1%) presentan una actitud moderada, 23 universitarios (21,9%) presentan una actitud alta, significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol presentan una actitud moderada en cuanto a la dimensión "actitud preventiva". En la dimensión "actitud permisiva" que es expresado por conductas de tolerancia al consumo en exceso de alcohol en adolescentes, por ende, sostienen una visión de agrado y aceptación a que el consumo de alcohol genera diversión, que la euforia propiciada bajo los efectos del alcohol es justificante para su abuso, es 1 universitario (1%) que presenta una actitud baja, 49 universitarios (46,7%) que presentan una actitud moderada, 55 universitarios (52,4%) que presentan una actitud alta, significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol tienen una actitud alta en cuanto a la dimensión "actitud permisiva". En la dimensión "consecuencias negativas" que se caracteriza por la concepción y reconocimiento de los efectos negativos que genera el alcohol y su consumo en los adolescentes, admitiendo que una frecuente y desmedida ingesta significa un riesgo a nivel social y de salud tanto personal como de terceros, son 2 universitarios (1,9%) que presentan una actitud baja, 84 universitarios (80%) que presentan una actitud moderada, 19 universitarios (18,1%) que presentan una actitud alta, significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol presentan una actitud moderada

en cuanto a la dimensión “consecuencias negativas”. En la dimensión “Facilitador social” que hace referencia a que el alcohol tiene propiedades socializadoras, que favorecen y contribuyen a establecer vínculos emocionales con otras personas, son 6 universitarios (5,7%) que presentan una actitud baja, 89 universitarios (84,8%) presentan una actitud moderada, 10 universitarios (9,5%) presentan una actitud alta, significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol presentan una actitud moderada en cuanto a la dimensión “facilitador social”. En la dimensión “actitud evasiva” que hace referencia a la percepción evasiva que tienen los adolescentes hacia el consumo de esta sustancia, minimizando sus efectos desfavorables y negativos, son 9 universitarios (8,6%) que presentan una actitud baja, 79 universitarios (75,2%) que presentan una actitud moderada, 17 universitarios (16,2%) que presentan una actitud alta, significa que la mayoría de los universitarios con dependencia al alcohol presentan una actitud moderada en cuanto a la dimensión “actitud evasiva”

Tabla 24. Relación entre la actitud hacia el consumo de alcohol y sexo

Nivel de actitud hacia el consumo de alcohol	SEXO				Total	
	Hombre		Mujer		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	9	13,6	21	2,6	10	9,5
Moderado	52	78,8	36	92,3	88	83,8
Alto	5	7,6	2	5,1	7	6,7
Total	66	100,0	39	100,0	105	100,0

En la tabla 24 se puede observar que en relación al sexo de los universitarios encuestados que en total fueron 66 hombres (62,9%) y 39 mujeres (37,1%), de los cuales 9 hombres (13,6%) y 1 mujer (2,6%) presentan una actitud baja hacia el consumo de alcohol, 52 hombres (78,8%) y 36 mujeres (92,3%) presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol, 5 hombres (7,6%) y 2 mujeres (5,1%) que presentan una actitud alta hacia el consumo de alcohol. Significa que, entre los hombres y las mujeres, mayormente las mujeres universitarias con dependencia al alcohol son las que tienen una actitud moderada hacia el consumo de alcohol.

Gráfico 21. Relación entre la actitud hacia el consumo de alcohol y sexo

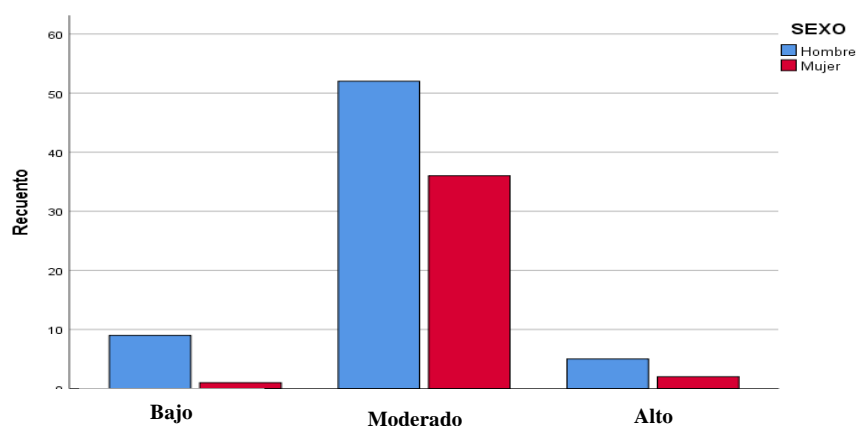


Tabla 25. Relación entre la actitud hacia el consumo de alcohol y edad

Nivel de actitud hacia el consumo de alcohol	EDAD						Total	
	19-22 años		23-24 años		25-33 años		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	1	3,0	0	0,0	9	29,0	10	9,5
Moderado	28	84,8	38	92,7	22	71,0	88	83,8
Alto	4	12,1	3	7,3	0	0,0	7	6,7
Total	33	100,0	41	100,0	31	100,0	105	100,0

En la tabla 25 se puede apreciar que en relación a la edad de los universitarios encuestados que fueron 33 (31,4%) de 19 a 22 años, 41 (39%) de 23 a 24 años y 31 (29,5%) de 25 a 33 años. Entre los que presentan una actitud baja hacia el consumo de alcohol tenemos: 1 universitario (3%) de 19 a 22 años, ningún universitario de 23 a 24 años, 9 universitarios (29%) de 25 a 33 años. Entre los que presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol tenemos: 28 universitarios (84,8%) de 19 a 22 años, 38 universitarios (92,7%) de 23 a 24 años, 22 universitarios (71%) de 25 a 33 años. Entre los que presentan una actitud alta hacia el consumo de alcohol tenemos: 4 universitarios (12,1%) de 19 a 22 años, 3

universitarios (7,3%) de 23 a 24 años, ningún universitario de 25 a 33 años. Significa que no existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud hacia el consumo de alcohol y la edad de los universitarios con dependencia al alcohol, pero, cabe mencionar que mayormente los universitarios de 25 a 33 años son los que presentan una actitud baja hacia el consumo de alcohol en comparación a las demás edades.

Gráfico 22. Relación entre la actitud hacia el consumo de alcohol y edad

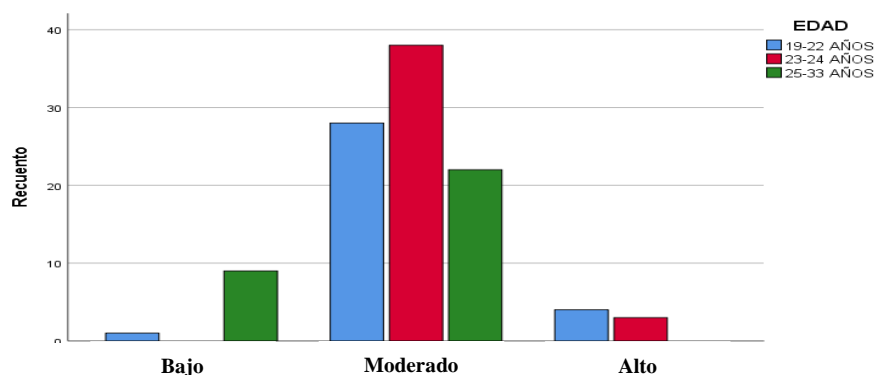


Tabla 26. Relación entre la actitud hacia el consumo de alcohol y estado civil

Nivel de actitud hacia el consumo de alcohol	ESTADO CIVIL				Total	
	Sin pareja		Enamorado (a)		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	2	3,3	8	18,2	10	9,5
Moderado	54	88,5	34	77,3	88	83,8
Alto	5	8,2	2	4,5	7	6,7
Total	61	100,0	44	100,0	105	100,0

En la tabla 26 se puede apreciar que en relación al estado civil de los encuestados fueron 61 sin pareja (58,1%) y 44 con enamorado (a) (41,9%). Entre los que presentan una actitud baja hacia el consumo de alcohol tenemos: 2 universitarios (3,3%) sin pareja y 8 universitarios (18,2%) con enamorado (a). Entre los que presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol tenemos: 54 universitarios (88,5%) sin pareja y 34 universitarios (77,3%) con enamorado (a). Entre los que presentan una actitud alta hacia el consumo de alcohol tenemos:

5 universitarios (8,2%) sin pareja y 2 universitarios (4,5%) con enamorado (a). Significa que no existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud hacia el consumo de alcohol y el estado civil de los universitarios con dependencia al alcohol, sin embargo, cabe mencionar que mayormente los universitarios con enamorado (a) presentan una actitud baja hacia el consumo de alcohol en comparación a los que no tienen pareja.

Gráfico 23. Relación entre la actitud hacia el consumo de alcohol y estado civil

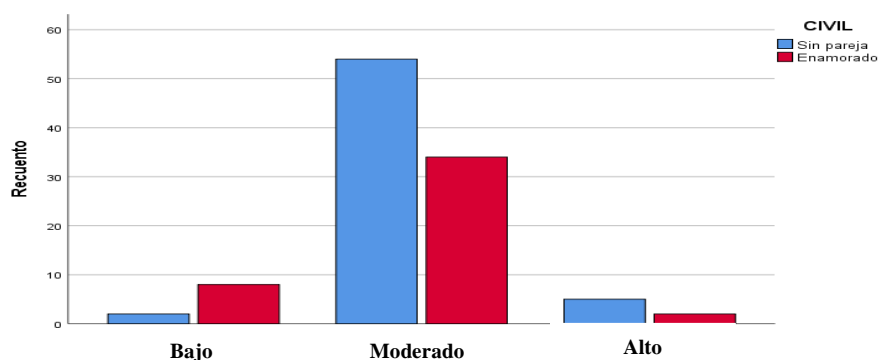


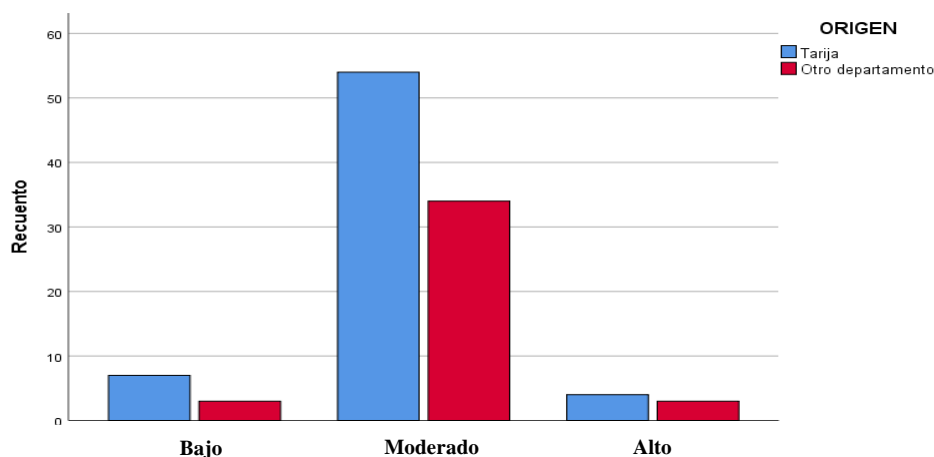
Tabla 27. Relación entre la actitud hacia el consumo de alcohol y origen

Nivel de actitud hacia el consumo de alcohol	ORIGEN					
	Tarija		Otro departamento		Total	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	7	10,8	3	7,5	10	9,5
Moderado	54	83,1	34	85,0	88	83,8
Alto	4	6,2	3	7,5	7	6,7
Total	65	100,0	40	100,0	105	100,0

En la tabla 27 se puede observar que en relación al origen de los encuestados fueron 65 universitarios (61,9%) de Tarija y 40 universitarios (38,1%) que son de otro departamento. Entre los que presentan una actitud baja hacia el consumo de alcohol tenemos: 7 universitarios (10,8%) de Tarija y 3 universitarios (7,5%) de otro departamento. Entre los que presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol tenemos: 54 universitarios

(83,1%) de Tarija y 34 universitarios (85%) de otro departamento. Entre los que presentan una actitud alta hacia el consumo de alcohol tenemos: 4 universitarios (6,2%) de Tarija y 3 universitarios (7,5%) de otro departamento. Significa que no hay una relación estadísticamente significativa entre la actitud hacia el consumo de alcohol y el origen de los universitarios con dependencia al alcohol.

Gráfico 24. Relación entre la actitud hacia el consumo de alcohol y origen



ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS

Principales factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol en estudiantes de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija:

1. LA RESISTENCIA A LA PRESIÓN DE GRUPO EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DEPENDENCIA AL ALCOHOL ES EN DÉFICIT.

La hipótesis es **rechazada**, en la tabla 5 se puede observar que, de los estudiantes universitarios con dependencia al alcohol, el 93,3% (98) presentan una resistencia a la presión de grupo parcial, el 3,8% (4) presentan una resistencia en déficit y el 2,9% (3) presentan una resistencia superior.

2. LOS UNIVERSITARIOS CON DEPENDENCIA AL ALCOHOL SON EXTREMADAMENTE VULNERABLES AL ESTRÉS.

La hipótesis es **rechazada**, en la tabla 11 se puede apreciar que, de los estudiantes universitarios con dependencia al alcohol, el 57,1% (60) se presentan seriamente

vulnerables al estrés, el 34,3% (36) se presentan vulnerables al estrés y el 8,6% (9) se presentan extremadamente vulnerables al estrés.

3. EL LOCUS DE CONTROL QUE PREDOMINA EN LOS UNIVERSITARIOS CON DEPENDENCIA AL ALCOHOL ES EL LOCUS DE CONTROL INTERNO.

La hipótesis es **Aceptada**, en la tabla 17 se puede observar que, de los estudiantes universitarios con dependencia al alcohol, el 80% (84) presentan un predominio por el locus de control interno y el 20% (21) presentan un predominio por el locus de control externo.

4. LA ACTITUD HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL QUE PRESENTAN LOS UNIVERTARIOS CON DEPENDENCIA AL ALCOHOL ES UNA ACTITUD ALTA.

La hipótesis es **rechazada**, en la tabla 22 se puede apreciar que, de los estudiantes universitarios con dependencia al alcohol, el 83,8% (88) presentan una actitud moderada hacia el consumo del alcohol, el 9,5% (10) presentan una actitud baja y el 6,7% (7) presentan una actitud alta hacia el consumo de alcohol.

VI
CONCLUSIONES
Y
RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones como producto del análisis e interpretación de los resultados obtenidos. Dichas conclusiones el orden propuesto en los objetivos específicos, presentados en el capítulo II. A través de las siguientes conclusiones se da respuesta al objetivo general que es: Determinar los principales factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol en estudiantes Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija

RESPUESTA AL OBJETIVO GENERAL

Determinar los principales factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol en estudiantes Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija.

Basándonos en los resultados obtenidos se puede determinar que los estudiantes con dependencia al alcohol de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho presentan una resistencia a la presión de grupo parcial, es decir, tienen una resistencia a la presión de grupo adecuada. También se presentan seriamente vulnerables al estrés, significa que las situaciones estresantes tienen un impacto más significativo en el bienestar emocional y físico de ellos, y pueden presentar dificultades más notables para afrontar desafíos en su vida. Presentan mayor predominio por el locus de control interno, es decir, que la mayoría tienen una percepción de que los eventos ocurren principalmente como efecto de sus propias acciones, la percepción de que él mismo controla su vida. También presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol, es decir, ven el consumo de alcohol como algo aceptable en ciertas circunstancias, como en celebraciones o eventos sociales, pueden disfrutar de una bebida de vez en cuando, pero también son conscientes de los límites y de los riesgos asociados al abuso del alcohol

RESPUESTA A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la resistencia a la presión de grupo

Considerando la resistencia a la presión de grupo que presentan los estudiantes con dependencia al alcohol de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija, se pudo observar que en cuanto al sexo, tanto hombres como mujeres presentan

una resistencia a la presión de grupo parcial, considerando los diferentes grupos de edad todos en su mayoría presentan una resistencia a la presión de grupo parcial, en cuanto al estado civil de los estudiantes, tanto los que se encuentran con enamorado (a) y los que están sin pareja en su mayoría presentan una resistencia a la presión de grupo parcial, y considerando el origen de los estudiantes, tanto los que son de Tarija y los que vienen de otro departamento presentan una resistencia a la presión de grupo parcial, con el detalle relevante que los que son de otro departamento todos presentan una resistencia parcial.

2. Analizar la vulnerabilidad al estrés

Analizando la vulnerabilidad al estrés que presentan los estudiantes con dependencia al alcohol de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija, se pudo apreciar que en cuanto al sexo, los hombres en su mayoría se encuentran seriamente vulnerables al estrés, las mujeres por una ligera diferencia también se encuentran seriamente vulnerables al estrés, considerando los diferentes grupos de edad de los estudiantes, se presentan en su mayoría seriamente vulnerables al estrés, en cuanto al estado civil, los que no tienen pareja se presentan seriamente vulnerables al estrés, los que tienen enamorado (a) la mitad de los encuestados se encuentran vulnerables al estrés y la otra mitad seriamente vulnerables al estrés, según el origen de los estudiantes, los que son de Tarija se iguala en cantidad entre los que se encuentran vulnerables al estrés y seriamente vulnerables al estrés, los que son de otro departamento se presentan seriamente vulnerables al estrés.

3. Conocer el locus de control

Considerando el locus de control de los estudiantes con dependencia al alcohol de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija, se pudo determinar que en cuanto al sexo, tanto hombres como mujeres en su mayoría presentan un locus de control interno, considerando los diferentes grupos de edad de los estudiantes, presentan en su mayoría un predominio por el locus de control interno, en cuanto al estado civil de los estudiantes, tanto los que se encuentran sin pareja como los que se encuentran con enamorado (a) en su mayoría presentan un locus de control interno, considerando el origen de los estudiantes, tanto los que son de Tarija como los que son de otro departamento en su mayoría presentan un predominio por el locus de control interno.

4. Determinar la actitud hacia el consumo de alcohol

Considerando la actitud hacia el consumo de alcohol de los estudiantes con dependencia al alcohol de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho, se pudo determinar que en cuanto al sexo, tanto hombres como mujeres en su mayoría presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol, considerando los diferentes grupos de edad de los estudiantes, en su mayoría presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol, en cuanto al estado civil de los estudiantes, tanto los que no tienen pareja como los que tienen enamorado (a) presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol, considerando el origen de los estudiantes, tanto los que son de Tarija como los que son de otro departamento presentan una actitud moderada hacia el consumo de alcohol.

6.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda a:

Futuros investigadores

A partir de los resultados obtenidos, se recomienda profundizar en el conocimiento de todos los factores psicológicos que puedan estar asociados a la dependencia al alcohol en los estudiantes de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho.

Buscar apoyo para hacer posible el determinar la población total de universitarios con dependencia al alcohol en la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija, para obtener una muestra representativa y que los resultados de la investigación tenga mayor validez científica.

Ampliar la población incluyendo en la investigación a otras universidades entre públicas y privadas, incluso se podría buscar la manera de incluir institutos.

Profesionales en el área

Se recomienda implementar programas escolares de prevención y disminución del consumo de alcohol teniendo en cuenta el contexto en el cual se encuentra la población. Para esto es importante la participación de los padres, profesores, comunidad, vecinos y la sociedad en su conjunto. Entre otros programas, se recomienda aquellos que favorecen la adquisición de la

capacidad de superar la presión social, orientar en hábitos saludables y convenientes para poder desahogarse, liberar emociones reprimidas, para socializar y evitar la vulnerabilidad al estrés, también que se pueda guiar en una actitud en con del consumo de alcohol. Por otro lado, el papel de la familia es fundamental para garantizar una prevención efectiva y detección precoz del inicio de consumo de alcohol. Por lo tanto, se recomienda realizar programas y talleres con padres y madres de familia.

Todo esto deberá estar orientado a capacitar a los padres para el manejo saludable de las conductas negativas de sus hijos, mejorar la relación y la comunicación entre padres e hijos.

La carrera de psicología

En caso de los factores psicológicos asociados a la dependencia al alcohol, se recomienda intervenciones, terapias breves y abordajes continuos para el buen manejo de estos factores psicológicos para conseguir la resiliencia y la superación de dichos factores que pueden llegar a afectar el bienestar de los estudiantes.