

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis:

Consumo de alcohol y calidad de vida en estudiantes de enfermería de la Universidad

Tecnológica de los Andes, Filial Andahuaylas – 2024

Asesora:

Mag. Sonia Molina Alfaro

Autores:

Casas Ccente, Brins Midaly

Almanza Ruiz, Nery

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2025

Acta de sustentación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

Acta N°: 027

En la ciudad de Andahuaylas, a los 02 días del mes de Julio del 2025, siendo las 08:00 am horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° 077-2025-UTEA-FCS-EPE de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Mg. Guerra Salazar Jessica Marilyn
Dictaminante :	Mg. Cardozo Tello Victoria
Replicante :	Mg. Cardenas Solano Johel

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Consumo de alcohol y calidad de vida en estudiantes de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, Filial Andahuaylas - 2024

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Almanza Ruiz Nery
(Apellidos y Nombres)

Br.: Casas Ccente Brins Midaly
(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S)**:

Por: Unanimidad
(Unanimidad o Mayoría) (*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Almanza Ruiz Nery	Aprobado
Br. Casas Ccente Brins Midaly	Aprobado

Siendo las 09:00 am horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Mg. Guerra Salazar Jessica Marilyn
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Dictaminante: Mg. Cardozo Tello Victoria
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Replicante: Mg. Cardenas Solano Johel
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

(*): **Mayoría:** Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; **Unanimidad:** Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.

(**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Reporte de similitud

Consumo de Alcohol y Calidad de vida en estudiantes de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, filial Andahuaylas – 2024



INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ulead.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Ana Sandra Aguilar de Mendoza, José Rigoberto Vaquerano-Benavides, Lizzie Nájera de Henríquez, Larissa Hernández - Monterrosa et al. "The perceived quality of life	1%

Metadatos

Datos del Autor	
Apellidos y nombres	: Casas Ccente, Brins Midaly
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Numero de Documento de Identidad	: 70173154
URL ORCID	:
Datos del Autor	
Apellidos y nombres.	: Almanza Ruiz, Nery
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Numero de Documento de Identidad	: 70379226
URL ORCID	:
Datos del Asesor	
Apellidos y nombres	: Mag.Molina Alfaro, Sonia
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Numero de Documento de Identidad	: 07519527
URL ORCID	: https://orcid.org/0009-0004-9384-978X
Datos de la Investigación	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Publica
Rango de años en que se realizó la investigación	: 2024 – 2025
Fuente de Financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 24% con deposito
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

Por ser fuente de inspiración, amor y fortaleza en mi vida de nuestros padres, con su respaldo sin reservas, sus palabras de consuelo en las situaciones adversas y su seguridad que nos infunde. Este logro no habría sido posible sin tu presencia y sacrificios, que me impulsaron a alcanzar esta mis metas. Con todo mi cariño y gratitud.

Brins Midaly y Nery

Agradecimientos

A nuestros padres por ser el pilar de fortaleza, por sus consejos sabios y su confianza constante en mis capacidades. Gracias por cada palabra de ánimo y por estar a mi lado en los momentos más desafiantes. Con cariño y admiración.

Brins Midaly y Nery

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo de identificar el consumo de alcohol y calidad de vida en estudiantes de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, filial Andahuaylas – 2024. Materiales y Método de tipo de nivel básico, descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo y un método hipotético-deductivo, no experimental, con una población de 668 y muestra 245 estudiantes, para la recopilación se aplicó dos cuestionarios el primero evaluó consumo de alcohol con 10 ítems y el segundo midió calidad de vida consta de 15 ítems organizado por las dimensiones. Resultados. Revelaron que la mayoría de los participantes tienen 20 años (19.6%) de sexo masculino (67.8%), solteros (78.0%). Así mismo el consumo de alcohol en los estudiantes es en forma moderada en 48 estudiantes (20.9%), alto (0.4%), Muy alto (4.9%). La Calidad de vida es moderada 28.2% y optimas 71.8%, predominando en la dimensión de bienestar físico - psicológico de 83 estudiantes (33.9%) con una calidad de vida moderada. Conclusiones. Se observó que existe una correlación negativa fuerte de 0.705 con una significancia bilateral de 0.000, demostrando el estudio que a medida suba la calidad de vida el consumo de alcohol de los estudiantes disminuye.

Palabra clave: alcohol, bebida, consumo, calidad de vida, estudiantes.

Abstract

The present research aims to identify alcohol consumption and quality of life in nursing students at the Technological University of the Andes, Andahuaylas branch - 2024. Materials and Method of basic level, descriptive correlational with a quantitative approach and a hypothetical-deductive method, non-experimental, with a population of 668 and a sample of 245 students, for the collection two questionnaires were applied, the first evaluated alcohol consumption with 10 items and the second measured quality of life consisting of 15 items organized by dimensions. Results. They revealed that most of the participants are 20 years old (19.6%), male (67.8%), single (78.0%). Likewise, alcohol consumption in students is moderate in 48 students (20.9%), high (0.4%), Very high (4.9%). The quality of life was moderate at 28.2% and optimal at 71.8%, with the physical and psychological well-being dimension predominating in 83 students (33.9%) with a moderate quality of life. Conclusions. A strong negative correlation of 0.705 was observed with a bilateral significance of 0.000. The study showed that as the quality of life increased, alcohol consumption among students decreased.

Keywords: Alcohol, Drink, Consumption, Quality of life, Students.

Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice general.....	ix
Índice de tablas	xi
Índice de figuras.....	xii
Índice de anexos.....	xiii
I. Introducción.....	14
II. Planteamiento del problema	16
2.1. Descripción y formulación del problema	16
2.2. Objetivos	20
2.2.1. Objetivos General	20
2.2.2. Objetivos Especifico.....	20
2.3. Justificación e importancia	20
2.4. Hipótesis.....	22
2.4.1. Hipótesis General	22
2.4.2. Hipótesis Especificas	22

2.5. Variables	22
III. Marco Teórico	25
3.1. Antecedentes	25
3.2. Bases teóricas	33
3.3. Definición de términos.....	40
IV. Metodología.....	42
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	42
4.2. Ámbito temporal y espacial.....	43
4.3. Población y muestra Población	43
4.4. Instrumentos y Técnicas.....	44
4.5. Procedimiento.....	45
4.6. Análisis de datos y Método	46
4.7. Consideraciones Éticas.....	46
V. Resultados.....	47
VI. Conclusiones.....	70
VII. Recomendaciones.....	70
VIII. Referencias	72
IX. Anexos.....	81

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de Operacionalización de variables de la variable consumo del alcohol	233
Tabla 2 Matriz de Operacionalización de variables de la variable calidad de vida.....	244
Tabla 3 Tabla de frecuencias según edades.....	47
Tabla 4 Porcentaje de consumidores de alcohol por sexo.....	49
Tabla 5 Cantidad de consumidores de alcohol por estado civil.....	50
Tabla 6 Variables: Consumo de alcohol y calidad de Vida	51
Tabla 7 Variable 1: Consumo de Alcohol	52
Tabla 8 Variable 2: Calidad de vida.....	53
Tabla 9 variables 2: dimensiones.....	54
Tabla 10 Nivel de autocuidado y el funcionamiento ocupacional	55
Tabla 11 Nivel de funcionamiento personal y el apoyo social (emocional y comunitario)	56
Tabla 12 Nivel de plenitud espiritual y la percepción de calidad de vida global	57
Tabla 13 Correlación entre el nivel de consumo de alcohol y el nivel de calidad de vida.....	58
Tabla 14 Relación entre nivel de consumo de alcohol y el nivel del bienestar físico y psicológico	60
Tabla 15 Relación entre consumo de alcohol y el nivel de autocuidado y el funcionamiento ocupacional.	61
Tabla 16 Relación entre nivel de consumo de alcohol y el nivel de funcionamiento personal y el apoyo social (emocional) y comunitario	63
Tabla 17 Relación entre el consumo de alcohol y el nivel de plenitud espiritual y la percepción de calidad de vida global.....	65

Índice de figuras

Figura 1 Tabla de frecuencias según edades	48
Figura 2 Porcentaje de consumidores del alcohol por sexo.....	49
Figura 3 Porcentaje de consumidores de alcohol por estado civil.....	50
Figura 4 Porcentaje vs nivel de consumo de alcohol.....	52
Figura 5 Nivel de porcentaje en calidad de vida	53
Figura 6 Nivel de Porcentaje en bienestar físico y psicológico.....	54
Figura 7 Nivel de porcentaje en autocuidado y el funcionamiento ocupacional.....	55
Figura 8 Nivel de funcionamiento personal y el apoyo social (emocional y comunitario).....	56
Figura 9 Nivel de plenitud espiritual y la percepción de calidad de vida global.....	57
Figura 10 Nivel de consumo de alcohol vs el nivel de calidad de vida	59
Figura 11 Nivel de consumo de alcohol y el nivel de bienestar físico y psicológico.....	60
Figura 12 Nivel de consumo de alcohol y el nivel de bienestar físico y psicológico.....	62
Figura 13 Nivel de consumo de alcohol vs nivel de funcionamiento personal y el apoyo social (emocional y comunitario)	64
Figura 14 Nivel de consumo de alcohol y nivel de plenitud espiritual y la percepción de calidad de vida global.....	66

Índice de anexos

Anexo 1. Matriz de Consistencia	82
Anexo 2. Instrumentos de recolección	85
Anexo 3 Permiso solicitado	89
Anexo 4. Fotografías	90
Anexo 5. Consentimiento y asentimiento informado.....	92

I. Introducción

Según la organización de la salud (OMS), el consumo de alcohol se categoriza como un compuesto tóxico y psicoactivo que al ingerir puede provocar adicción en la persona produciendo peligros y perjuicios vinculados a la ingesta, donde los estudios fueron evaluados sistemáticamente y extensamente documentados, reportando con mortalidad 3.3 millones anualmente en el mundo por consumo de alcohol (1).

Por otro lado, el consumo de alcohol es un fenómeno de gran impacto en la sociedad, especialmente en la población joven, donde su uso puede estar influenciado aspectos educativos, sociales y emocionales. En el contexto universitario, los alumnos de enfermería enfrentan altos niveles de estrés debido a la carga académica y las exigencias prácticas de su formación, lo que puede aumentar su vulnerabilidad al consumo de bebidas alcohólicas.

El ingerir alcohol es un fenómeno de gran impacto en la sociedad, especialmente en la población joven, donde su uso puede estar vinculados a aspectos educativos, sociales y emocionales. Así mismo los alumnos de enfermería enfrentan altos niveles de estrés debido a la carga académica y las exigencias prácticas de su formación, lo que puede aumentar su vulnerabilidad al consumo de bebidas alcohol.

Por otro lado, la calidad de vida como un término que engloba múltiples dimensiones incluyen elementos físicos, psicológicos, sociales y para los profesionales de la salud, mantener una buena calidad de vida es esencial no solo para su desarrollo personal, sino también para proporcionar atención adecuada a los pacientes. Sin embargo, el estrés asociado al ámbito académico y las exigencias en el estudio pueden llevar a algunos a utilizar el alcohol como un mecanismo de afrontamiento.

De manera que diversos estudios han confirmado que el beber la sustancia en estudiantes afectaría su calidad de vida en múltiples dimensiones, incluyendo su bienestar físico,

psicológico, social y académico. En particular, los futuros profesionales de la salud pueden experimentar consecuencias adversas que repercuten no solo en su desempeño académico, sino también en su salud mental y en la calidad del cuidado que brindarán en su ejercicio.

Este estudio contribuirá a la literatura académica a inculcar mejoras sobre salud pública y educación superior para contribuir a la formulación de políticas institucionales orientadas a la reducción del consumo de alcohol y la mejora del bienestar de los estudiantes de enfermería.

Por consiguiente, el descubrimiento consta de cuatro capítulos, donde el primer capítulo es el planteamiento del estudio, segundo capítulo marco teórico, tercer capítulo metodología capítulo cuatro resultados y discusión, así mismo las conclusiones, recomendaciones y anexos.

II. Planteamiento del problema

2.1.Descripción y formulación del problema

Según (OMS), el consumo de alcohol es un factor de riesgo para la mortalidad prematura y la discapacidad en las personas por estar asociado a problemas de dependencia del alcohol con complicaciones de la cirrosis hepática, trastornos mentales, enfermedades no transmisibles, lesiones por accidentes y suicidios. En Europa cuenta con una alta incidencia de ingesta de alcohol en cantidades de bebedores con 237 millones en varones y 46 millones en damas de los cuales sufren alteraciones mentales con 14,8% en caballeros y 3,5% en féminas, y en América el 11,5% y el 5,1%,), es frecuente en personas de elevados ingresos económicos, donde los jóvenes son los más afectados con 5% y el 13% de todos los decesos de 20 y 39 años de edad, más del 27% de los jóvenes son de 15 a 19 años. Por ende, en Europa (44%) y América (38%). Iniciaron beber antes de los 15 años, con escasas diferencias en ambos sexos. Donde las muertes están relacionadas con la agresión (28%), trastornos digestivos (21%), afecciones cardiovasculares (19%) y otras condiciones. (2).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la salud (OPS), en el año 2020, informo que los daños derivados del consumo de alcohol han sido ignorados en la región de las Américas, resultando que la pérdida de vidas y el sufrimiento en las comunidades por la ingesta de alcohol como sustancia nociva exacerbo creando desigualdades sociales y económicas en la región, destacando la necesidad urgente de un compromiso político que priorice la salud sobre los intereses comerciales a pesar de ser crucial implementar medidas inmediatas para prevenir que las generaciones presentes y futuras enfrenten altos costos sanitarios, económicos y sociales debido al consumo perjudicial de alcohol (3).

Por tanto, en Estados Unidos, el ingerir alcohol en las universidades es como algo ritual en los jóvenes como una experiencia durante sus estudios superiores por el mismo ambiente se hace costumbre generando conflictos con una cifra de 53% en jóvenes de 18 a 22 años ingirió alcohol, 33% bebieron en exceso en forma riesgosa durante el tiempo de estudio donde de cinco bebidas en caballeros y 4 bebidas a en féminas. (4).

En el Perú Se calcula que un 35% de los peruanos podría tener riesgo de consumir de alcohol sin darse cuenta, mientras que entre un 8% y un 10% ya tendría una dependencia a esta sustancia adictiva que provoca graves problemas de salud mental, lo que resulta en comportamientos negativos que impactan la calidad de vida. (5).

Asimismo, en Apurímac, en el año 2020, el 54,7% de individuos de 15 años en adelante han consumido alcohol en algún instante en el último año. El consumo aumentó en 2018 (62,7%). Se observa una disparidad de 13,8 puntos porcentuales entre la zona urbana (62,8%) y la rural (49,0%). De acuerdo con el nivel educativo de los individuos, se ha observado un incremento en el consumo de alcohol en los últimos 12 meses entre aquellos con un mayor nivel de educación. Es perceptible una variación de 34,7 puntos porcentuales al contrastar los niveles de educación más altos (superior 73,9% y primaria o inferior 39,2%). (6). Por otro lado la calidad de vida es multidimensional, subjetiva y considerada como aspectos positivos y negativos donde se ve las normas culturales de bienestar del individuo, ante ello la presencia o ausencia del consumo del alcohol recae en la calidad de vida del estudiante, por el cual, permite estudiar la influencia positiva o negativa del consumo del alcohol en la calidad de vida, donde si no existe relación, implicaría que el individuo pudiera estar en riesgo de salud sin que su calidad de vida se viera afectada, lo que favorecería mantener su conducta, así mismo ante la existencia relación nos permite conocer en qué dimensiones puede existir dicha relación, haciendo posible comprender mejor la situación y predecir la calidad de vida del estudiantado. En ese contexto El

consumo de alcohol entre estudiantes universitarios es una preocupación global debido a sus posibles repercusiones en la salud y el bienestar. En particular, los estudiantes de enfermería enfrentan altos niveles de estrés por la exigente naturaleza de su formación y las expectativas profesionales. Esto puede provocar que algunos recurran al alcohol como estrategia de supervivencia, lo que suscita cuestionamientos acerca de su efecto en la calidad de vida de este grupo de personas.

Por otro lado la calidad de vida es multidimensional, subjetiva y considerada como aspectos positivos y negativos donde se ve las normas culturales de bienestar del individuo, ante ello la presencia o ausencia del consumo del alcohol recae en la calidad de vida del estudiante, ante esta situación prevista surge esta investigación, permite estudiar la influencia positiva o negativa del consumo del alcohol en la calidad de vida, donde si no existe relación, implicaría que el individuo pudiera estar en riesgo de salud sin que su calidad de vida se viera afectada, lo que favorecería mantener su conducta, así mismo ante la existencia relación nos permite conocer en qué dimensiones puede existir dicha relación, haciendo posible entendimiento de cambiar el problema para lograr mejor salud integral en los estudiantado. De manera que es una preocupación global debido a sus posibles repercusiones en la salud y el bienestar. En particular, los estudiantes de enfermería enfrentan altos niveles de estrés por la exigente naturaleza de su formación y las expectativas profesionales. Esto puede provocar que algunos recurran a la ingesta de la sustancia como estrategia de vivir, lo que suscita cuestionamientos acerca de su efecto en la calidad de vida de este conjunto de individuos.

En ese contexto se ha observado un incremento en el consumo de alcohol entre los estudiantes de enfermería, lo que podría estar relacionado con factores como la presión académica, la falta de apoyo emocional y la necesidad de socialización. Sin embargo, existe una escasez de estudios que analicen específicamente cómo este consumo afecta la calidad de vida de los estudiantes en

esta institución.

Igualmente, la calidad de vida, que abarca aspectos físicos, emocionales y sociales, es crucial para el desarrollo de profesionales de la salud competentes y recipientes. Un consumo elevado de alcohol puede deteriorar estas dimensiones, afectando no solo salud individual de los estudiantes, sino también su desempeño académico y, en consecuencia, la calidad de atención que brindarán en su futura carrera.

Ante esta problemática, Es crucial descubrir la articulación de la ingesta de alcohol y la calidad de vida en alumnos de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, unidad Andahuaylas. Este estudio busca identificar patrones de consumo y sus efectos, además de sugerir tácticas que promuevan un entorno académico sano y estimulen el bienestar global de los futuros expertos en salud. La ausencia de información concreta en este campo resalta la urgencia de tratar esta problemática de forma inmediata y con un enfoque fundamentado en la evidencia. De manera servirá como antecedentes para los próximos estudios.

2.1.1. Formulación de la investigación.

2.1.1.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación del consumo de alcohol y calidad de vida en los estudiantes de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, filial Andahuaylas - 2024?

2.1.1.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe el consumo de alcohol y el bienestar físico y psicológico de los estudiantes de enfermería?
- ¿Qué relación existe el consumo de alcohol y el autocuidado y funcionamiento ocupacional de los estudiantes de enfermería?
- ¿Qué relación existe el consumo de alcohol y el funcionamiento personal y en la percepción del apoyo social (emocional y comunitario) de los estudiantes de enfermería?

- ¿Qué relación existe el consumo de alcohol y la plenitud personal, espiritual y la percepción de la calidad de vida global de los estudiantes de enfermería?

2.2. Objetivos

2.2.1. Objetivos General

- Determinar la relación del consumo de alcohol y calidad de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, filial Andahuaylas - 2024.

2.2.2. Objetivos Especifico

- Identificar la relación del consumo de alcohol y el bienestar físico y psicológico de los estudiantes de enfermería.
- Identificar la relación del consumo de alcohol y el autocuidado y el funcionamiento ocupacional de los estudiantes de enfermería.
- Identificar la relación del consumo de alcohol y el funcionamiento personal y el apoyo social (emocional y comunitario) de los estudiantes de enfermería.
- Identificar la relación entre el consumo de alcohol y la plenitud personal, espiritual y la percepción de calidad de vida global en los estudiantes de enfermería.

2.3. Justificación e importancia

Se argumenta a partir de la necesidad de generar nuevos conocimientos que contribuir al objetivo de disminuir y/o erradicar el ingerir alcohol que perjudica la calidad de vida, se tratará de cuatro áreas agrupadas como la salud física y mental; autocuidado, funcionamiento laboral; funcionamiento interpersonal, asistencia social y emocional, asistencia comunitaria y de servicios, plenitud personal, satisfacción espiritual y calidad de vida a nivel mundial.

Así, la investigación actual es una necesidad y un deber en el campo de la especialización de la salud pública, ya que debe contribuir principalmente a la actualización y expansión del conocimiento, en el tema, proporcionando datos e información para la resolución de problemas.

Práctica

Debido a que se pondrá en práctica los saberes adquiridos durante la formación impartiendo conocimiento, promoción de calidad vida en el estudiantado, con el objetivo de disminuir y/o erradicar el ingerir alcohol y potenciar la calidad de vida de los alumnos, además, los hallazgos permitirán a la universidad poner en marcha programas de mejora en beneficio de los estudiantes.

Social

Las repercusiones del consumo de alcohol entre los estudiantes universitarios es un problema social con implicaciones en la salud, el bienestar y el desempeño académico, esta situación es aún más preocupante, ya que su formación está orientada al cuidado de la salud puede afectar su desempeño académico, su bienestar mental y su futura práctica profesional. Además, se abordan problemas asociados, como la disminución del rendimiento, conflictos interpersonales. Los resultados del estudio servirán para diseñar estrategias de prevención y promoción de la salud, orientadas a reducir riesgos y fomentar entornos académicos más saludables.

Teórico

Teóricamente contribuye a incrementar los estudios desarrollados en relación al consumo de alcohol y calidad de vida, además posee de sustento teórico como el ministerio de salud quien nos da a conocer sobre la problemática que aborda nuestro país en relación al consumo del alcohol, recursos que apoyan el desarrollo de este estudio de investigación. Finalmente, será una contribución al saber de la comunidad investigativa.

Metodológica

Para el desarrollo la investigación, se utilizará la técnica (encuesta) y como instrumento (cuestionario) siendo estas herramientas útiles para poder recopilar los datos y dar a conocer la relación de las dos variables mencionados, Ambos cuestionarios ya validados por

investigadores internacionales.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

- Existe una relación significativa entre el consumo de alcohol y calidad de vida en los estudiantes de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, filial Andahuaylas - 2024.

2.4.2. Hipótesis específicas

- Existe una relación significativa entre el consumo de alcohol y el bienestar físico y psicológico de los estudiantes de enfermería.
- Existe una relación significativa entre el consumo de alcohol y el autocuidado y el funcionamiento ocupacional de los estudiantes de enfermería.
- Existe una relación significativa entre el consumo de alcohol y el funcionamiento personal y el apoyo social (emocional y comunitario) de los estudiantes de enfermería.
- Existe una relación significativa entre el consumo de alcohol y la plenitud personal, espiritual y la percepción de calidad de vida global en los estudiantes de enfermería.

2.5. Variables

Las variables empleadas en el estudio son dependientes ya que se ven afectadas por las variaciones en otras variables.

Variable 1: Consumo de alcohol: Dimensiones: consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia, consumo perjudicial de alcohol.

Variable 2: Calidad de vida: Dimensiones: Se trata de diez aspectos físicos, psicológicos, autocuidado, desempeño laboral, interacción interpersonal, respaldo social-emocional, respaldo comunitario y de servicios, satisfacción personal, gratificación espiritual, calidad de vida a nivel mundial.

Tabla 1. Matriz de Operacionalización de variables de la variable consumo del alcohol

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Consumo de alcohol La OMS define que el consumo del alcohol es un factor de riesgo para más de 200 trastornos de salud. (55).	Dimensión 1: Consumo de riesgo de alcohol Se asocia con diversos daños a la salud y sociales, que incluyen enfermedades no transmisibles, trastornos mentales (56).	1.1. Frecuencia de consumo	Ítems 1	Ordinal
		1.2. Cantidad típica	Ítems 2	
		1.3. Frecuencia del consumo elevado	Ítems 3	
	Dimensión 2: Síntomas de dependencia Puede ocurrir en un lapso de varias horas a 4 o 5 días más tarde (27).	2.1. Pérdida del control sobre el consumo	Ítems 4	Ordinal
		2.2. Aumento de la relevancia del consumo	Ítems 5	
		2.3. Consumo matutino	Ítems 6	
	Dimensión 3: Consumo perjudicial de alcohol Es una forma de consumo mayor y persistente que siempre causa daño a la salud física y mental de la persona y, a menudo, tiene consecuencias sociales adversas (31).	3.1. Sentimiento de culpa tras el consumo	Ítems 7	Ordinal
		3.2. Lagunas de memoria	Ítems 8	
		3.3. Lesiones relacionadas con el alcohol	Ítems 9	
		3.4. Otros se preocupan por el consumo	Ítems 10	

Tabla 2. Matriz de Operacionalización de variables de la variable calidad de vida

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de vida. La OMS refiere que la calidad de vida a una noción inmensa de nivel compleja a un estado integral del individuo libre de enfermedad (36).	Dimensión 1: Bienestar físico	1.1. Bienestar físico	Ítems 1	Ordinal
	Es el bienestar del cuerpo y el óptimo funcionamiento del organismo, que se encuentran en buen estado físico, mental, emocional (37).			
	Dimensión 2: Bienestar psicológico	2.1. Bienestar psicológico	Ítems 2	Ordinal
	Es el reflejo del funcionamiento psicológico óptimo es el balance entre las emociones positivas y negativas (38).			
	Dimensión 3: Autocuidado	3.1. Autocuidado	Ítems 3	Ordinal
Es la competencia del individuo, familias y las comunidades para promover la salud, prevenir las enfermedades, mantener la salud (39).				
Dimensión 4: Funcionamiento ocupacional	4.1. Funcionamiento ocupacional	Ítems 4	Ordinal	
Es aquella acción que requiere de la ejecución de varios patrones a nivel Sensorio motor, cognitivo y psicosocial (40).				
Dimensión 5: Funcionamiento interpersonal	5.1. Funcionamiento Interpersonal	Ítems 5	Ordinal	
E el modo de vincularse que existe entre dos o más personas, basándose en emociones, sentimientos, intereses, actividades sociales (41).				

III. Marco Teórico

3.1. Antecedentes

3.1.1. A nivel internacional

Mejía et al (7). Venezuela 2024, en su estudio titulado del impacto del trabajo remoto, con el objetivo de examinar el teletrabajo que vincula en el rendimiento laboral, mediante una revisión sistemática como base del análisis, con una metodología de revisión sistemática de literaturas, con 316 empleados de entidades públicas y privadas, Resultados hallaron con más problemas son las damas vinculados a su salud integral con ventajas en los social y económico y la labor digital , luego detectaron consumos de sustancias como el tabaco, el alcohol y las anfetaminas, sustancias que más impactan a su estado de salud mental y física, concluyendo una correlación estadísticamente resaltante entre las tasas de consumo de sustancias psicoactivas y el nivel de calidad de vida en los trabajadores que con aislamiento por la emergencia según las edades.

More et al. (8). Cuba 2023, estudio título de intención de consumir alcohol en adolescentes que estudian estudios en la enseñanza técnico profesional, con el objetivo de descubrir la intención de ingesta de alcohol y su vínculo con lo sociodemográficas y de consumo. con una metodología descriptivo correlacional, muestra de 143 adolescentes de quince a dieciocho años clasificados aleatoriamente simple. Resultados con domino de 84,6 % de adolescentes ingirieron alcohol; el 45,5 % de 18 años y el 57,9 % son caballero, los que iniciaron la ingesta son de 15 años, implicando una calidad de vida en riesgo, con una deducción de calificando una escala de consumidores con comportamiento de baja ingesta ($p= 0,000$),con una variable influyente al inicio del consumo de alcohol ($Wald= 14,56$; $p= 0,000$),concluyendo que las edades que bebió fue de 15 años, con dominio caballeros, que presta más interés de implementar programas preventivas en el tema.

López et al. (9). México 2023, en su descubrimiento titula consumo de alcohol en estudiantes

de enfermería, con el objetivo de identificar el grado de ingesta de alcohol en universitarios de enfermería, de metodología cuantitativo descriptivo con 110 individuos de tipo no probabilístico por conveniencia. Resultado que se halló con dominio el 75.5% son damas y más de la mitad indica no ingerir alcohol durante los periodos de evaluación con 71,8%, y otros creen que no influye la ingesta con 51%, así mismo 92,7 % son emparejada, el 40% reside con sus progenitores y 74% bebieron con amigos y familiares, concluyendo que el 80% son bebedores sin problemas revelan la importancia de medidas adoptadas por las instituciones de educación profesional, con el propósito de prevenir y reducir el consumo de alcohol en los alumnos.

Márquez et al. (10). México 2022, en su investigación titulado calidad de vida, ansiedad, depresión y consumo de alcohol adultos con diabetes tipo dos durante la pandemia por COVID-19, con el objetivo de relacionar el bien estar general y la ingesta de alcohol, la depresión y ansiedad en pacientes con diabetes tipo 2 en la emergencia sanitaria de metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, método hipotético deductivo, muestra 119 individuos de tipo no probabilístico. Los resultados indican que existe correlaciones positivas entre la calidad de vida en todos los aspectos relacionados con la depresión, ansiedad en pacientes con diabetes y el consumo de la sustancia en caballeros se incrementó señalando que padecer diabetes tipo 2 es una predisposición para tener conductas de riesgo y ser susceptibles para beber el alcohol y tener manifestar trastornos de salud mental tales como ansiedad, depresión, lo que resalta la relevancia de abordar a esta población en el periodo posterior a la pandemia.

Vilugrón et al. (11). Chile 2022, investigaron con el titulado de conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas y calidad de vida en adolescentes chilenos, con el objetivo de identificar la prevalencia de conducta suicidas consumo de sustancias psicoactivas y salud integral en adolescentes de metodología, transversal, analítico con 1,347 adolescentes,

resultados que en su mayoría son mujeres y en quienes consumieron tabaco o marihuana en el último mes de mala percepción de bienestar físico reportaron mayor frecuencia de ideación suicida que aquellos con buena percepción (odds ratio (OR): 2,24; confianza del 95%: 1,49-3,36). Igualmente, se observó un incremento en la ideación de suicidio en individuos con una percepción deficiente de su bienestar psicológico (OR: 3,87; IC95%: 2,09-7,71), así como una percepción deficiente de autonomía y vínculo con los progenitores (OR: 2,46; IC95%: 1,34-4,54). La planificación del suicidio también se vinculó con aspectos de independencia y vínculo con los progenitores. (OR: 2,32; IC95%: 1,23-4,38) y dimensiones de amigos y apoyo social (OR: 1,86; IC95%:1,05-3,28). concluyendo que el intento de suicidio se asoció con las dimensiones de amistad y apoyo social (OR: 1,83; IC95%: 1,02-3,28) y ambiente escolar (OR: 1,92; IC95%: 1,23- 3,01). El plan de suicidio y el intento de suicidio están vinculados a una percepción más negativa de la relación con los padres o amigos, el respaldo social y el ambiente educativo

Pinta J. (12). Ecuador 2022, sobre su estudio titulado de ingesta de alcohol y su influencia en los comportamientos sexuales de adolescentes de 12 a 19 años en la comunidad de San Antonio, con el objetivo de identificar la influencia en la actitud sexual de los adolescentes, con un método correlacional - causal y dos instrumentos para la recopilación de información: el examen AUDIT, para determinar el grado de riesgo asociado al consumo de alcohol, y el cuestionario confidencial de vida sexual activa (CCVSA), para investigar los comportamientos sexuales.

Con una muestra de 59 individuos, hallazgos indicaron que el 54% de los jóvenes tenía un grado de riesgo medio en el consumo de alcohol, y respecto a los comportamientos sexuales, el 63% no utilizaba condones durante las relaciones sexuales debido a los efectos del alcohol. Además, el 46% señaló que era habitual mantener relaciones sexuales cuando consumían alcohol, lo que

indica que beber la sustancia contribuye las conductas sexuales, incrementando así el riesgo de conductas.

López J. (13). México 2021, en su estudio titulado de inteligencia emocional y su relación con en estudiantes universitarios, con el propósito de determinar la correlación entre la ingesta de alcohol y la inteligencia emocional en alumnos universitario, basándose en la evidencia científica disponible, con un método sistemática de literatura, con mapeo de variedad datos, palabras clave y criterios de inclusión de un total de 21,000 publicaciones científicas de diez 10 documentos, hallaron ampliamente bebieron alcohol los estudiantes al menos una vez en su vida en edad temprana, con una potencial dependencia con secuelas con la familia, amigos y otros. También el estado emocional influye de manera considerable en la ingesta de alcohol, a causa de la exposición a elementos vinculados con la adaptabilidad, el autoconcepto, la autorrealización y la adaptabilidad.

Nieto. (14) en España 2021, en su exploración titulado valores de condición física vinculados con la salud con adolescentes de 14 a 17 años; articulados al estado de peso, con la finalidad de examinar la correlación entre el estado físico, el peso corporal, el sexo, la calidad de vida y el consumo de tabaco y alcohol en jóvenes, con método de tipo descriptiva y de corte transversal con 1037 jóvenes (508 caballeros y 529 damas) de 14 a 17 años. Para evaluación se optó con herramientas de batería COFISA de condición física y PAQ de actividad física, SF-36 de salud mental y encuestas relacionadas con el consumo de tabaco y alcohol. Demostrando que los caballeros tuvieron normal su peso, rendimiento físico superior más complacidos con su función emocional y bienestar mental. y las damas sobresalieron en fuerza manual, coordinación, mayor claridad su bienestar general, en resumen, los jóvenes contaban mejor calidad de vida en lo físico y los que practicaban deporte con regularidad consumían menos alcohol y tabaco.

Gogear et al. (15). México 2021, exploraron con el título de prevalencia del consumo de alcohol

en estudiantes universitarios y su relación como predictor del uso de drogas ilegales, cuyo objetivo identificar prevalencia de la ingesta del alcohol en alumnos universitarios y su vínculo al predictor del uso de sustancias ilegales, con un grupo de 19,815 caballeros. Con un método de datos de diagnóstico de percepción de riesgo y consumo de drogas, se demostró que la prevalencia de la ingesta de alcohol es de 55.5%. también consumieron sustancias ilegales con el resto que no registraron no consume alcohol. Concluyendo una relación entre el ingerir alcohol con el consumo de drogas ilegales, donde las instituciones formadoras tomar acciones de intervención para fomentar estilos de vida sanos, prevenir y detectar de manera oportuna el consumo de alcohol y otras sustancias.

3.1.2. A nivel nacional

Gonzales et al. (16). Lima 2024, titulado sobre problemas de consumo de alcohol y calidad de vida en jóvenes y adultos en Lima, cuyo objetivo fue predecir la relación entre el alcoholismo y la calidad de vida en los jóvenes y adulto, de método descriptivo, prospectivo, correlación cuantitativa avalados con una escala WHOQOL- BREF de Calidad de Vida y para el consumo de alcohol (AUDIT). de 300 alumnos, 154 féminas y 146. caballeros, mayores a 18 años. Los hallazgos mostraron una valoración moderadamente negativa entre "Alcoholismo" y "Percepción de la Calidad de Vida" ($\rho = -0.254$), lo que significa este análisis sobre la ingesta de alcohol impacta de manera adversa en la calidad de vida de jóvenes, subrayando la relevancia de tratar el alcoholismo para potenciar el bienestar global de los individuos estudiados.

Chávez A. (17). Lima 2023, exploro con el titulado de ingesta de alcohol y el núcleo familiar de las universitarias, con el objetivo de la conexión entre la ingesta de alcohol y el ambiente del núcleo familiar de las universitarias de metodología correlación descriptiva hipotético-deductiva, hallazgos revelaron que el 52,8% de los 500 alumnos participantes eran caballeros de s 21 a los 25 años, representando con 36,2% y 20,6% se encontraba en quinto año o superior.

Respecto a la ingesta de alcohol, el 64% era consumidor de alcohol en riesgo, mientras que el 48,6% tiene dificultades de su hogar, encontró una relación significativa entre el consumo de alcohol y la dinámica familiar, se puede deducir que el consumo de alcohol no necesariamente tiene una relación con una deficiencia dinámica familiar en los alumnos.

Mamani D. (18) Juliaca 2023, en su estudio de título de correlación con el estilo de vida y ingesta de alcohol en estudiantes de secundaria de método cuantitativo, básico, correlacional y de diseño no experimental. Con 255 individuos del VII ciclo de educación básica, con un cuestionario la escala PEPS-I para evaluar el estilo de vida y la escala AUDIT para valorar el consumo de alcohol, obteniendo los resultados Rho de Spearman de significancia de 0.000, promocionando descartar la hipótesis nula. La estimación hallada fue de -0.339, lo que significa una relación inversa de baja intensidad. Así pues, se deduce que un estilo de vida sano se vincula con un consumo reducido de alcohol en los estudiantes.

Mendoza, J. (19). Lima 2023, con el título de analizó el patrón de consumo de alcohol en estudiantes, con una metodología analítica, tipo descriptiva, cuantitativa en 253 estudiantes, con un cuestionario AUDIT y DASS-21. en dos categorías: "bajo riesgo" y "riesgo". Los hallazgos indicaron que el 22.2% mostraron la ingesta de alcohol en riesgo de sexo masculino ($p=0,023$), el uso de cigarrillos en los últimos medio año ($p<0,001$) y la existencia de depresión ($p<0,001$). Concluyendo que no se detectó una correlación relevante entre el consumo de alcohol peligroso y el año de educación, la vida en soledad, ni la presencia de síntomas de ansiedad o estrés. Es un asunto importante evidenciar la ingesta en los individuos, particularmente entre aquellos que muestran peligro y aquello que fumaban cigarrillo tenían depresión.

Chapi, J. (19). Arequipa del año 2022, en su estudio titulado de factores relacionados y la prevalencia del uso de sustancias psicoactivas en alumnos de medicina de metodología tipo básica, niveles descriptivos cuantitativos correlacional, y un enfoque hipotético deductivo. Los

hallazgos revelaron que la cafeína era la sustancia jurídica más consumida, presentando con frecuencia de vida del 96.6%, una incidencia anual del 79.1% y mensual del 50%. La segunda sustancia más consumida fue el alcohol, con predominio de vida del 91.3%, anual del 65.9% y mensual del 30.6%. El dominio de vida del tabaco es 48.1%, anual 22.3% y mensual 7.2%. Respecto a las sustancias ilícitas, el cannabis fue el más usado con 18.4%, anual del 9.6% mensual del 7.2%, concluyendo un elevado riesgo de padecer trastornos psicóticos que se vinculaba con la ingesta del alcohol, tabaco y sustancias ilícitas y los individuos con gran adicción a las sustancias psicoactivas suelen ingerir más alcohol, tabaco y sustancias ilícitas, el cual no perjudica el desempeño académico por el uso de drogas legales.

Huaccha, D. (20). Cajamarca 2022, se realizó un estudio para determinar la relación entre factores personales y familiares y el consumo de alcohol en adolescentes, con una metodología cuantitativa, de nivel correlacional, de corte transversal, de deducción hipotética utilizando una muestra de 117 participantes. Revelando con dominio que el 70,5% si ingiere alcohol, el 49,5% empezó a beber alcohol en su experiencia de adolescencia medianamente, mientras que el 73,1% fue por curiosidad y el 54,8% indicó que fue un amigo a quien les ofreció alcohol, el 68,8% lo consumía para sentirse aceptado por sus amigos, 38% lo hacía en parques, el 57% cuando se presentaba la oportunidad, 62,4% prefería cerveza, el 44,1% bebía entre 4 y 6 vasos, 49,5% mencionó que sus padres los regañaban cuando regresaban ebrios, el 41% sentía valentía al consumir alcohol y el 49% solía reunir moneda para adquirir y beber con amigos. En resumen, reveló una profunda correlación entre el consumo de alcohol y elementos personales como la fase de la adolescencia, el género y el grado de autoestima ($p < 0,001$), además de con elementos familiares como la funcionalidad e integración.

Fernández, N. (21). Lima 2021, investigo titulado el impacto de los rasgos de personalidad en la ingesta de alcohol en alumnos universitarios, con un método tipo hipotético deductivo

cuantitativo, con niveles de correlación descriptivos, empleándose dos cuestionario de identificación de trastornos por el consumo de alcohol (AUDIT), que analiza patrones de consumo alcohólico, y el cuestionario de personalidad de Zuckerman–Kuhlman–Aluja (ZKA-PQ/SF), que evalúa características de la personalidad como la búsqueda de sensaciones, la extraversión, el neuroticismo, donde la muestra abarcó a 207 individuos, 64% fueron féminas de 18 a 29 años ($M=21.9$, $DE=2.26$). extraversión, el neuroticismo y la actividad y la agresividad, concluyendo de ejecutar un resultado bueno y relevante en el beber alcohol y la personalidad que la extraversión ($\beta = .305$), el neuroticismo ($\beta = 0.156$) y la actividad ($\beta = .182$), deduciendo que existe determinados rasgos de personalidad, tales como la extraversión, el neuroticismo y la actividad, tienen un impacto considerable en el consumo de alcohol.

3.1.3. A nivel regional y local

Flores, V. (22). Apurímac 2024, exploro con el título de detectar los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de 13 a 17 años que acuden a la consulta de psicología, con un método de tipo correlación, nivel básico, diseño no experimental aplicando el cuestionario de 37 ítems creado por Flores-Herrera en 2015 y para el consumo de alcohol test AUDIT, resultados indicaron que el 29.6% de los adolescentes tienen un riesgo personal medio a la ingesta con riesgo, el 24.8% riesgo social medio riesgo, y el 35.0% con riesgo familiar medio. Deduciendo que los factores de riesgo personales, sociales y familiares están vinculados a la ingesta de alcohol en estos jóvenes, lo que sugiere que los problemas emocionales, la ausencia de respaldo social, los conflictos familiares y las disputas con los padres pueden ser elementos que motivan a los adolescentes a recurrir al alcohol para enfrentarlo.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Consumo de Alcohol

El Ministerio de Salud en España 2021, define la ingesta de alcohol como una sustancia que contienen etanol originado efectos psicoactivos en el organismo humano, aumentando el riesgo de discapacidad y la mortalidad donde las mujeres que ingieran más de 40 gramos y los hombres más de 60 gramos de alcohol son más vulnerables a contraer las enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, hepáticas y neuropsiquiátricas y entre otras (23).

3.2.1.1. Tipos de consumo de alcohol.

Se clasifica, la ingesta según a la cantidad, contexto, social, recreativo y solitario, frecuencia, motivación celebratoria, tipo de bebida bebidas ligera, impacto, demográficos (23).

3.2.1.2. Síntomas y signos

Autoestima desequilibrada, ansiedad de beber en mayores cantidades, síntomas de abstinencia al dejar de beber como la ansiedad, depresión, pérdida de interés en realizar actividades y problemas en relación (23).

3.2.1.3. Tratamiento

Terapia individual y grupal, administración de medicamentos, intervenciones familiares (23).

3.2.1.4. Prevención

Educación y sensibilización e implementación de programas educativos e intervenciones (23).

3.2.1.5. Dimensiones:

Consumo de riesgo de alcohol.

Es la ingesta de bebidas alcohol en cantidades o patrones que pueden causar problemas de salud, sociales o legales con consecuencias negativas en su salud integral deteriorando, sus relaciones interpersonales cotidianas (23).

Síntomas del consumo de riesgo de alcohol.

Se incrementa tolerancia, pérdida de control, problemas de memoria, interferencia en actividades diarias, afectación emocional, síntomas físicos, descuido personal, conflictos familiares o laborales y comportamientos peligrosos.

Indicadores**Frecuencia de consumo.**

Puede ser diario, semanal, ocasional mensual, por abstinencia y consumo excesivo donde el individuo facilita el conocimiento del porcentaje a consumir en forma expuesto y no expuesto (24).

Cantidad típica.

La dosis dañina oscila entre 10-30 ml, siendo una dosis de 60-240 ml potencialmente mortal. Los niveles de toxinas en el plasma exceden los 0,2 g/l, siendo potencialmente letales aquellos que exceden 1 g/L (25).

Frecuencia del consumo elevado.

Es un patrón de ingesta de alcohol en aumento de la concentración de alcohol en el torrente sanguíneo (BAC, por sus siglas en inglés) a 0.08%, o a 0.08 gramos de alcohol por decilitro, o superior. Esto ocurre generalmente si una mujer ingiere cuatro o más bebidas o un hombre ingiere cinco o más bebidas en cerca de 2 horas (26).

Síntomas de dependencia

Afecta al individuo a su aspecto físicos, psicológicos y conductuales, donde ingerido varias horas hasta 4 o 5 días después del consumo presentando sudoración, aceleración del pulso, temblores en las manos, problemas para dormir, náuseas, vómitos, alucinaciones, preocupación, agitación, ansiedad y, en ciertas situaciones (27)

Síntomas.

Tolerancia, abstinencia, deseo intensa incapacidad para controlar el consumo, aumento del tiempo dedicado al consumo, problemas en las relaciones, abandono de actividades (27).

Tratamiento.

Terapia Individual, grupos de apoyo, administración de medicamentos, ayuda a mantener la abstinencia y reduce síntomas de abstinencia, involucrar a la familia en el tratamiento puede ser beneficioso para proporcionar apoyo emocional) (27).

Prevención.

Programas en escuelas, intervenciones comunitarias, identificación temprana (27).

Indicadores

Pérdida del control sobre el consumo.

Es un trastorno crónico por el consumo Impulsivo de alcohol provoca un problema para regular lo que bebes, sentirte inquieto por el generando problemas (28).

Aumento de la relevancia del consumo.

El consumo excesivo de alcohol, que abarca las bebidas alcohólicas, representa una actividad de gran peligrosidad (29).

Consumo matutino.

Es el consumo excesivo de alcohol al amanecer sin dificultades y activarse naturalmente desde la primera hora de la mañana menos de 4/5 bebidas estándar en 120 minutos para hombres y mujeres respectivamente (30).

Consumo perjudicial de alcohol

Es la ingesta de beber alcohólicas en cantidades que causan daño físico, mental o social al individuo con graves consecuencias irreparables (31).

Tratamiento.

Evaluación profesional, terapia individual, grupos de apoyo, intervenciones médicas, educación

sobre el alcohol (31).

Prevención.

Educación y sensibilización sobre estilos de vida saludables, desarrollo de habilidades sociales, intervenciones tempranas (31).

Rehabilitación Programas de Rehabilitación.

Apoyo continuo, reinserción social, desarrollo de un plan de prevención (31).

Indicadores

Sentimiento de culpa tras el consumo.

Es post borrachera donde al despertar al día siguiente tiene manifestaciones de desconexión psicológica que puede sufrir una persona (32).

Lagunas de memoria.

La amnesia temporal o parcial de la memoria que impacta un breve lapso obstaculizando la capacidad de acceder a recuerdos y experiencias (33).

Lesiones relacionadas con el alcohol.

Con el tiempo puede causar enfermedades crónicas y serios problemas con su salud adquiriendo la hipertensión, afecciones cardíacas, accidentes cerebrovasculares, afecciones del hígado, trastornos digestivos y cáncer en diferentes zonas del cuerpo (34).

Otros se preocupan por el consumo.

Son valores de empatía de una persona a la otra que sufre afecciones de salud (35).

Calidad de vida

Ferrans 1990, define que la calidad de vida es el bienestar general de una persona, centrándose en las condiciones de vida y las experiencias vividas desde la felicidad y satisfacción equilibrando entre factores tangibles e intangibles, (36).

Tipos de calidad de vida.

Inicia desde una salud global saludable relacionados con aspectos físico, mental y social desde las condiciones socioeconómicas incluyendo una satisfacción personal. (36).

Dimensiones:**1.- Bienestar físico y psicológico****Bienestar físico.**

Según la OMS define como una actividad física con funcionamiento en el cuerpo con el correspondiente uso de energía (37).

Tipos de bien estar físico:

Es adoptar una salud integral sana en condición física, nutrición, sueño, manejo del estrés, prevención de enfermedades y autocuidado (37).

Bienestar psicológico

Es el funcionamiento óptimo de la mente con un equilibrio entre emociones positivas y negativas relacionado con el autoconocimiento, la satisfacción con la vida, la resiliencia (38).

Características de bienestar psicológico:

Tener la autoaceptación, satisfacción con la vida, resiliencia, relaciones interpersonales saludables, control personal, equilibrio emocional, crecimiento personal y desarrollo (38).

2.- Autocuidado y Función ocupacional**Autocuidado.**

Es la capacidad de individuos, familias y comunidades para fomentar y preservar la salud evitando enfermedades con o sin el respaldo de un experto en salud. (39).

Características de Autocuidado:

Atención a la salud física, manejo del estrés, cuidado emocional, higiene personal, tiempo para uno mismo, desarrollo personal y prevención (39).

Funcionamiento ocupacional

Es la acción que demanda la implementación de diversos patrones a nivel sensoriomotor, cognitivo y psicosocial, mostrando de esta manera respuestas adaptativas frente al rendimiento laboral apropiado de un individuo en un entorno específico (40).

Características del funcionamiento ocupacional.

Rendimiento laboral o académico, autonomía, realizar actividades diarias de forma independiente, interacciones sociales, adaptabilidad, bienestar emocional, habilidades cognitivas (40).

3. Funcionamiento interpersonal, Apoyo social -emocional, comunitario

Funcionamiento interpersonal

Es un vínculo más de dos personas fundamentado en emociones, sentimientos, intereses y actividades sociales (41).

Características del Funcionamiento Interpersonal.

Comunicación efectiva, empatía, habilidades de escucha, resolución de conflictos, relaciones saludables, trabajo en equipo, asertividad, adaptabilidad social, confianza y apoyo emocional, respeto y tolerancia (41).

Apoyo social-emocional

Este incluye la empatía de una persona a otra afectada con emociones y sentimientos negativos como el temor, ansiedad, incertidumbre, melancolía, entre otros. En esas situaciones, es crucial disponer de diversos tipos de respaldo, como el emocional (42).

Características Apoyo social-emocional.

Solidaridad, escuchar, validación emocional, apoyo afectivo y práctico, disponibilidad, orientación y consejos, reforzamiento positivo, redes de apoyo confiables, protección emocional (42).

Apoyo comunitario y de servicios

Es el soporte social de ayuda desde el interior de una comunidad para sus integrantes y los colectivos que la componen, que puede funcionar como soporte para manejar las experiencias desfavorables. Además, es necesario que pueda proporcionar recursos beneficiosos como respaldo emocional, intercambio de información, provisión de recursos y servicios materiales para mejorar la calidad de vida (43).

Características del apoyo comunitario y de servicio.

Disponibilidad, múltiples servicios, inclusión y equidad, apoyo emocional y psicológico, redes de apoyo social, prevención y promoción de la salud, empoderamiento comunitario, colaboración entre instituciones, resiliencia comunitaria, sostenibilidad, orientación y cuidado integral (43).

Plenitud personal, satisfacción espiritual y calidad de vida global

Plenitud personal.

Es el bienestar, integridad y armonía que una persona experimenta cuando todo en su vida se encuentra en orden. En otras palabras, se halla en esa plenitud global (44).

Características de Plenitud personal.

Tener conexión, paz interior, compasión, identificación, alineación con valores personales, aceptación, gratitud, atención plena, crecimiento y desarrollo espiritual, autocuidado espiritual, altruismo y servicio a los demás, sentimiento de unidad, liberación de sufrimiento (44).

Satisfacción espiritual.

Es una manifestación de la satisfacción y el gozo espiritual que experimentamos al lograr un objetivo o alcanzar un nivel de éxito. Dios creó a los humanos con una extraordinaria capacidad para el disfrute, al igual que el mismo. (45).

Características de satisfacción espiritual.

Es la conexión con lo divino o trascendental, paz interior, gratitud y aceptación, desarrollo espiritual, sentimiento de unidad, altruismo y servicio, liberación emocional (45).

Calidad de vida global.

Permite visualizar las necesidades biológicas, económicas, sociales y psicológicas desde el nivel personal hasta el nivel de la comunidad vinculado con elementos de bienestar social. (46).

Características de Calidad de vida Global.

Salud física y mental, condiciones económicas, relaciones sociales educación y desarrollo personal, entorno físico y social, logro de objetivos y satisfacción personal, autonomía y libre, asegurado y protección, acceso a servicios de salud, educación y bienestar, emocional y psicológico. (46).

3.3. Definición de términos

Abstinencia

Restricción del uso de drogas o (específicamente) de alcohol, ya sea por razones de principios o por otras razones (47).

Adicciones

Desequilibrio debilitante fundamentado en los efectos farmacológicos de la sustancia, que evoluciona de manera ineludible (47).

Alcohol

Son sustancias estimulantes de gran ingesta global y su uso perjudicial para el individuo y entorno (47).

Alcoholismo

Son alteraciones psíquicas con consecuencias y secuelas en los individuos que ingieren el alcohol en forma excesivamente (47).

Bebida alcohólica

Aquella cuyo grado alcohólico volumétrico adquirido sea superior a 1,2% (23).

Calidad

Es la satisfacción interna y externa de una persona integralmente en parámetros de requisitos de calidad. (48).

Consumo

Cuando los bienes o servicios que se producen son utilizados, en última instancia, por un consumidor (49).

Dependencia

Depender de alguien, ya sea como apoyo, para funcionar o para sobrevivir (47).

Estudiante

Ser vivo en proceso de perfeccionamiento académico en todo nivel inicial, medio o superior en una institución académica. (50).

Enfermería

Es una persona que ha completado un programa de educación básica general en enfermería y está autorizada por la autoridad reguladora pertinente para ejercer la enfermería en su país (51).

Vida

Ser vivo desde la concepción, gestación, nacimiento hasta la mortalidad, que puede ser de un ente o de un ser, de un cuerpo o de un organismo, como el ser en sí (47).

Trago

Bebida con sustancia tóxicas al ingerir produce daño en organismo del cuerpo (34).

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

Es un proceso ordenado, imparcial y verificado de obtención de nuevos saberes, o de uso de estos saberes para solucionar problemas concretos. (52).

Por tanto, el estudio es de tipo básico, descriptivo, de enfoque cuantitativo porque se empleó para identificar nuevos datos e interpretaciones en la investigación, mientras que la correlación se realiza para evaluar dos variables.

4.1.2. Nivel de investigación

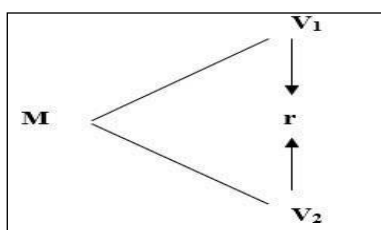
Es el grado de conocimiento que posee el investigador en relación con el problema, hecho o fenómeno a estudiar con procedimiento metódico, objetivo y comprobable de adquisición de nuevos conocimientos, o de aplicación de dichos conocimientos a la solución de problemas específicos (53).

Así mismo otro autor define como un nivel correlacional porque se utiliza dos variables para descubrir nuevos hechos y significados de una investigación y la correlacional se lleva a cabo para medir dos variables (53).

De manera que la investigación es de nivel correlacional por que evaluará el grado de correlación entre el consumo de alcohol y calidad de vida en estudiantes de enfermería.

4.1.3. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental, por qué no se manipula ninguna de las variables en el medio del estudio. El investigador se basa en observar, analizar y registrar los datos recolectados, sin intervenciones así garantizando una buena evaluación objetiva.



M = Muestra

V1 = 688

V2 = 245

r = Relación

4.2. **Ámbito temporal y espacial**

Temporal

Se llevó a cabo durante el mes de junio a diciembre 2024

Espacial

Se realizó en la Universidad Tecnológica de los Andes, jr. Catatay N.º 100 Ccoyahuacho - Andahuaylas.

4.3. **Población y muestra población**

Es un grupo de individuos de los cuales se busca obtener información para realizar investigaciones cuantitativas, cualitativos o mixto (57).

Para el estudio se contó con un total de 668 alumnos matriculados del primero al octavo ciclo del semestre de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, filial de Andahuaylas.

Muestra

Es un subgrupo o segmento del universo o población donde se realizará el estudio, donde se utilizarán métodos para determinar la cantidad de elementos de la muestra, como fórmulas, lógica y otros que se analizarán más adelante. La muestra es un segmento que representa la

población. (57).

Para la muestra se utilizará a los estudiantes matriculados en el semestre 2024- I luego se extraerá la muestra.

Aplicándose la fórmula de poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2(p * q)N}{E^2(N - 1) + Z^2(p * q)}$$

Leyenda:

n = Muestra.

Z = 1.96 (valor de la distribución normal). N = Población: 668 estudiantes matriculados E = 5% de error de tolerancia.

p = 50% cuando no se hizo un estudio para calcular p.

q = 50% se asume este valor cuando no se hace una muestra piloto para calcular q=1 – p.

Reemplazando los valores se obtiene.

$$n = \frac{1.96^2(0.5 * 0.5)668}{0.05^2(668 - 1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)}$$

n = 245

Estudio compuesto por 245 alumnos del primero al octavo año de la escuela profesional de enfermería.

Es la cantidad total de residentes o de un sexo específico y/o grupo de edad que residen efectivamente dentro de las fronteras del país. (66).

4.4. Instrumentos y Técnicas

Gonzales, G, 2024, hace referencia a los procedimientos e instrumentos empleados al comenzar el análisis de un fenómeno específico para obtener nuevos saberes (58).

Por tanto, se empleará la encuesta diseñada como instrumento para evaluar las propiedades de

una población a través del uso de técnicas estadística

Instrumento

Son instrumentos específicos utilizados para implementar estas técnicas, tales como cuestionarios, entrevistas o programas estadísticos (58).

De modo para la investigación se utilizó 2 cuestionarios:

El Cuestionario N°01 evaluó la ingesta de Alcohol, un método validado por Thomas y colaboradores (WHO-MSD-MSB-01.6a-spa.pdf), que incluye 10 preguntas basadas en la calificación de: (0) Nunca, (1) Menos de una vez al mes, (2) Mensualmente, (3) Semanalmente, (4) Diariamente o casi diariamente y para el procesamiento estadístico. el resultado se evaluó con la siguiente calificación. 0 = nunca, 1= bajo, Moderado = 2, Alto =3, Muy alto = 4.

Cuestionario N°02, evaluara la calidad de vida, instrumento validado por Rosa Meda y otros en México, que consta de 15 ítems según cuatro dimensiones: 1. Bienestar Físico y Psicológico (4 ítems); 2. Autocuidado y Funcionamiento Ocupacional (3 ítems); 3 Funcionamiento Personal y Apoyo Social (4 ítems); 4. Plenitud Personal, Espiritual y Calidad de Vida Global (4 ítems). Con una calificación de 1= Totalmente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 =De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo, estadísticamente los resultados calificaron: Deficiente (1= Totalmente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo); Moderada (4 =De acuerdo); Optima (5= Totalmente de acuerdo).

4.5. Procedimiento

Para la realización de este estudio, el método empleado fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios. Aplicados a los individuos, posterior a ello se realizó el registro y la sistematización de los datos basando al programa Excel 2019, codificando las dos variables donde este programa sirvió para desarrollar el análisis del estudio de manera clara y precisa con análisis de la frecuencia descriptiva, con media y desviación estándar, gráficos,

tablas, correlaciones, pruebas de comparación.

4.6. Análisis de datos y Método

Son criterios, procedimientos y técnicas que evalúan la acción hacia un objetivo concreto, es decir, se componen de acciones específicas y exactas que facilitan la consecución de un resultado o meta determinada. (63).

En el estudio se utilizó un método hipotético deductivo, porque accede a revelar las características de una realidad particular que se estudia por resultado de su expresión y son específicas donde se aplicara principios generales. La documentación y sistematización de los datos recolectados mediante el cuestionario se llevó a cabo en una base de datos diseñada en Excel 2019, lo que facilitó la organización de la información de forma nítida y comprensible para su análisis futuro. Para el estudio estadístico de los datos, se empleó la versión 26 del software SPSS Statistics. Se empleó estadísticas descriptivas a través de tablas de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) para cada una de las variables categóricas del estudio. Asimismo, se elaboraron gráficos y barras para representar los resultados más relevantes de la variable analizadas con la evaluación de Pearson.

4.7. Consideraciones Éticas

El estudio debe asegurar que todos los participantes comprendan claramente el propósito y los procedimientos antes de dar su consentimiento, informándoles sobre su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Es necesario asegurar la privacidad de los datos recolectados, anonimizar los datos y conservarlos de manera segura. Es fundamental evaluar y mitigar posibles riesgos emocionales o psicológicos, especialmente al abordar temas sensibles como el consumo de alcohol. Es importante informar a los participantes sobre los resultados que puedan impactar su salud y bienestar, y ofrecerles apoyo psicológico.

V. Resultados

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 3. Tabla de frecuencias según edades

		Edad	
	Edades	Frecuencia	Porcentaje
Válido	18	9	3,7
	19	39	15,9
	20	48	19,6
	21	43	17,6
	22	25	10,2
	23	27	11,0
	25	20	8,2
	26	5	2,0
	28	1	,4
	29	10	4,1
	33	9	3,7
	34	1	,4
	35	4	1,6
	37	4	1,6
	Total	245	100,0

Fuente: SPSS 26

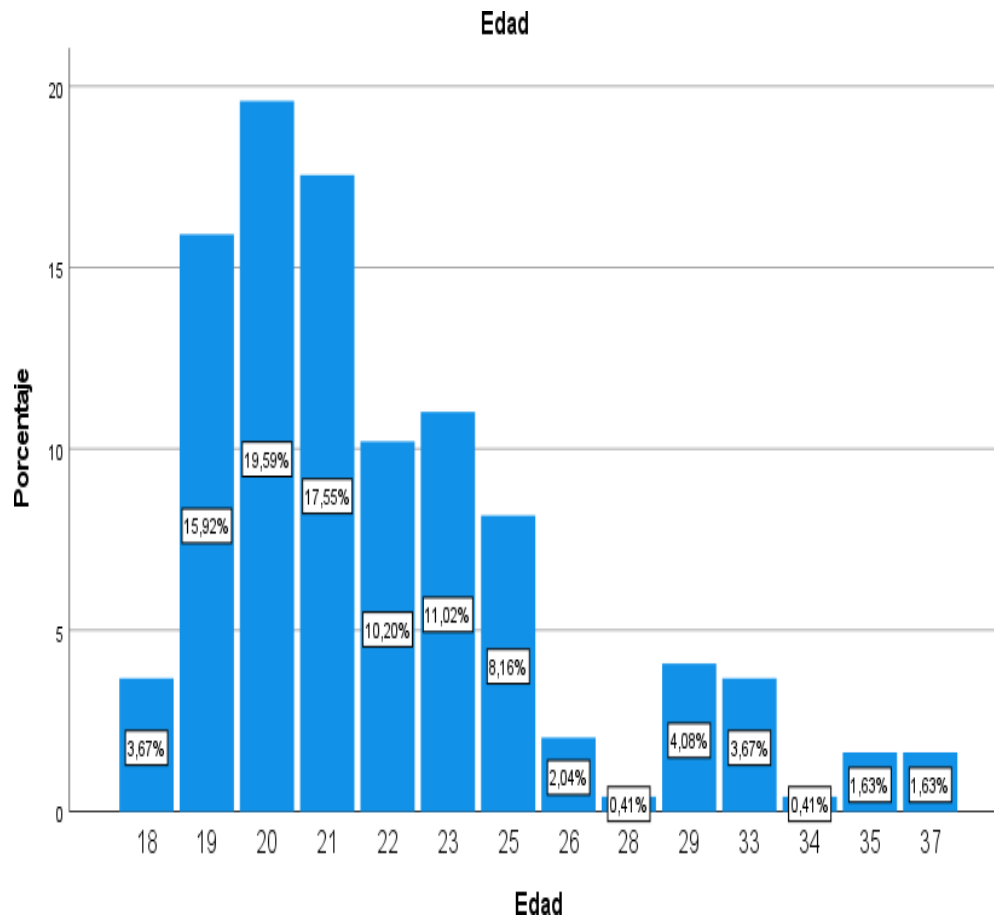


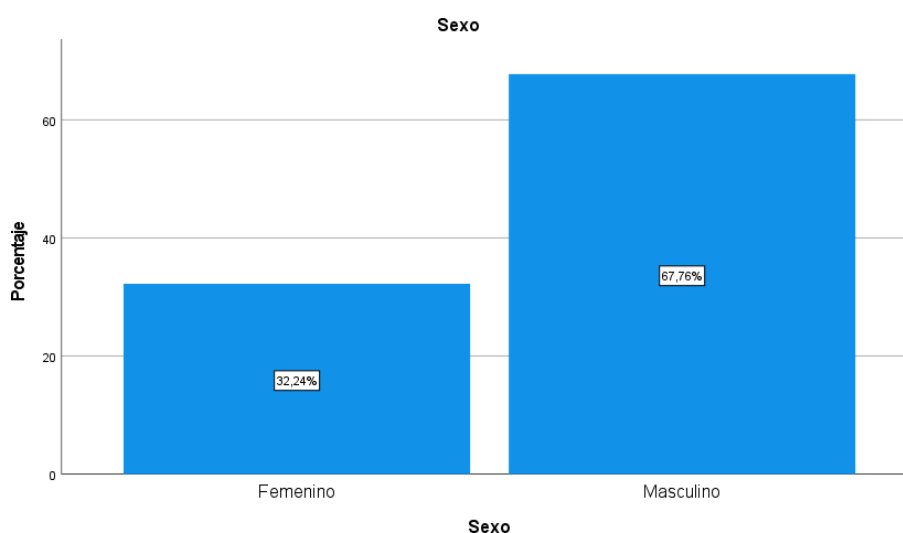
Figura 1. Tabla de frecuencias según edades

Interpretación: En la Tabla 3 y Figura 1, se muestra que la mayoría de los investigados tiene entre 19 y 23 años. En particular, la edad de 20 años es la más representada, con 48 personas, lo que equivale al 19.6% del total. Le siguen las edades de 21 años (43 individuos, 17.6%) y 19 años (39 individuos, 15.9%). El porcentaje acumulado revela que, a partir de los 23 años, se alcanza el 78.0% de la población, y hasta los 26 años se cubre el 88.2%. Las edades superiores a los 26 años representan un porcentaje menor en la muestra, con algunos casos aislados hasta los 37 años.

Tabla 4. Porcentaje de consumidores de alcohol por sexo

Sexo		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	79	32,2
	Masculino	166	67,8
	Total	245	100,0

Fuente: SPSS 26

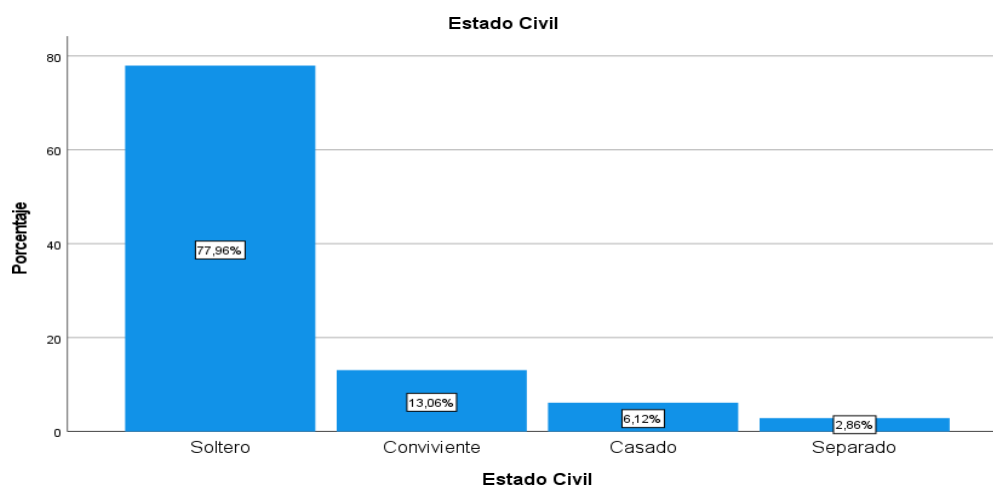
*Figura 2.* Porcentaje de consumidores del alcohol por sexo

Interpretación: En la Tabla 4 y Figura 2, de los 245 participantes, se observa que una mayoría significativa, el 67.8% (166 individuos), son de sexo masculino, mientras que el 32.2% (79 individuos) son de sexo femenino. Esto se refleja en los porcentajes acumulados, donde el porcentaje para el sexo femenino alcanza el 32.2% de la población total, y el porcentaje para el sexo masculino completa el 100% de la muestra.

Tabla 5. Cantidad de consumidores de alcohol por estado civil

Estado civil		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero	191	78,0
	Conviviente	32	13,1
	Casado	15	6,1
	Separado	7	2,9
	Total	245	100,0

Fuente: SPSS 26

**Figura 3.** Porcentaje de consumidores de alcohol por estado civil

Interpretación: En la Tabla 5 y Figura 3. Se observa que la mayor parte de la muestra se identifica como solteros, con 191 individuos que representan el 78.0% del total. Le sigue un 13.1% de convivientes (32 individuos), mientras que los casados constituyen el 6.1% (15 individuos) y los separados el 2.9% (7 individuos). El porcentaje acumulado muestra que al sumar los grupos de solteros y convivientes, se cubre el 91.0% de la población total. Al incluir a los casados, se alcanza el 97.1% y, con los separados, se completa el cien por ciento de la muestra.

Tabla 6. Variables: Consumo de alcohol y calidad de Vida

Consumo de alcohol y calidad de vida					
Variable 1			Variable 2		
Consumo de alcohol	F	%	Calidad de vida	F	%
Bajo	183	74,7	Moderado		
Moderado	49	20,0		69	28,2
Alto	1	,4	Optimo		
Muy Alto	12	4,9		176	71,8
Total	245	100,0	Total	245	100,00

Fuente: SPSS 26

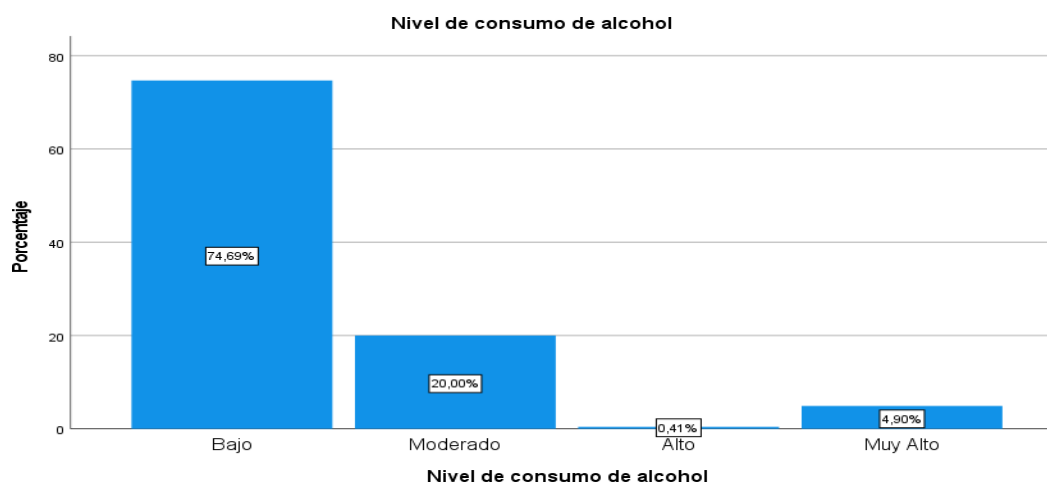
Interpretación: La tabla 6, muestra la relación entre el consumo de alcohol y la calidad de vida en una muestra de 245 personas. De estos, 183 (74,7%) presentan un bajo consumo de alcohol, 49 (20%) tienen un consumo moderado, 1 (0,4%) tiene un consumo alto, y 12 (4,9%) tienen un consumo muy alto. En cuanto a la calidad de vida, 69 estudiantes (28,2%) reportan una calidad de vida moderada y 176 (71%) tienen una calidad de vida.

También revela que el 25,4% de los estudiantes (62 personas) tienen un consumo de alcohol moderado, alto o muy alto, mientras que la calidad de vida de este grupo varía, con un 71.8 % de los estudiantes mostrando una calidad de vida óptima.

Tabla 7. Variable 1: Consumo de Alcohol

Nivel de consumo de alcohol		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	183	74,7
	Moderado	49	20,0
	Alto	1	,4
	Muy Alto	12	4,9
	Total	245	100,0

Fuente: SPSS 26

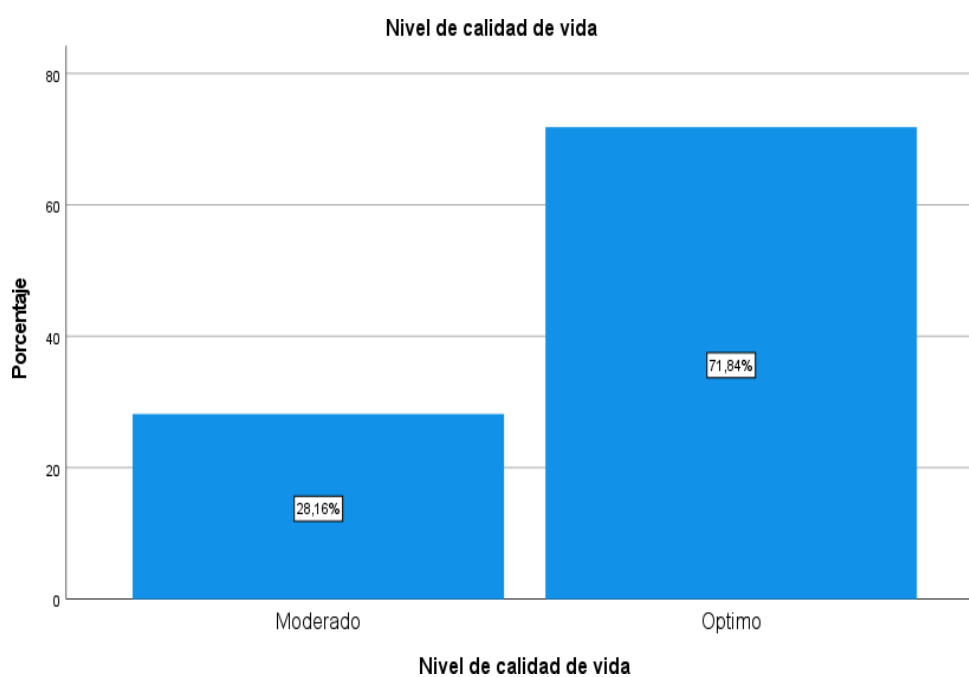
**Figura 4.** Porcentaje vs nivel de consumo de alcohol

Interpretación: En la Tabla 7 y Figura 4. Se observa que la mayoría de los encuestados presenta un bajo nivel de consumo de alcohol, con 183 individuos, lo que representa el 74.7% de la muestra total. A continuación, se observa un 20.0% de participantes (49 individuos) que reportan un consumo moderado. Mientras que 12 participantes (4.9%) indican un consumo muy alto. En contraste, solo 1 individuo (0.4%) clasifica su consumo como alto. El porcentaje acumulado revela que al considerar a aquellos con consumo bajo y moderado, se cubre el 94.7% de la población, y al incluir a los que tienen un consumo alto y muy alto, se alcanza el cien por ciento de la muestra.

Tabla 8. Variable 2: Calidad de vida

Nivel de calidad de vida		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Moderado	69	28,2
	Optimo	176	71,8
	Total	245	100,0

Fuente: SPSS 26

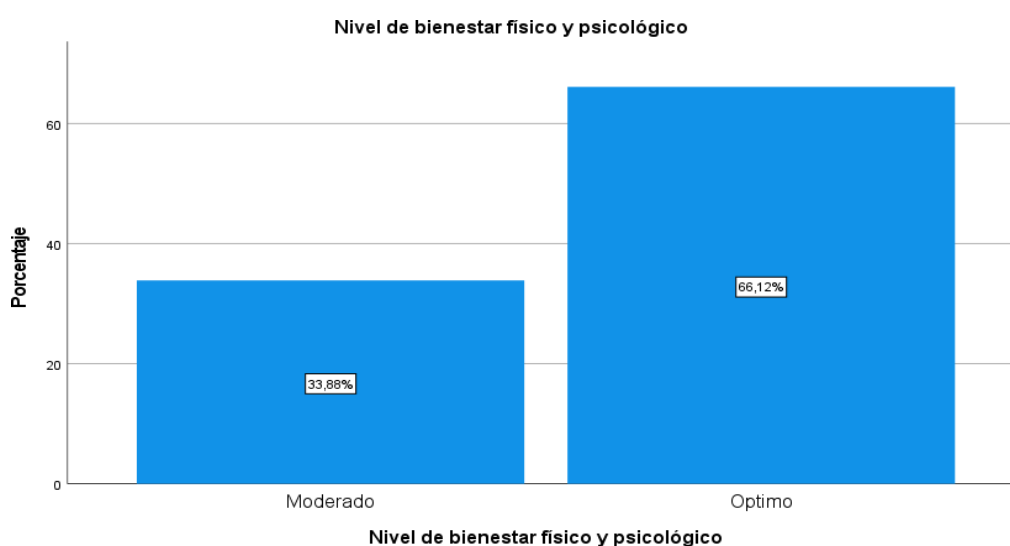
**Figura 5.** Nivel de porcentaje en calidad de vida

Interpretación: Los hallazgos indican que una considerable proporción de los participantes en la encuesta considera su calidad de vida como excelente, con 176 personas, lo que equivale al 71.8% de la muestra total. En contraste, 69 participantes (28.2%) reportan un nivel de calidad de vida moderado. El porcentaje acumulado indica que al considerar aquellos con calidad de vida moderada, se cubre el 28.2% de la población, mientras que, al incluir a los participantes con calidad de vida óptima, se alcanza el 100% de la muestra.

Tabla 9. Variables 2: dimensiones

Nivel de bienestar físico y psicológico		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Moderado	83	33,9
	Óptimo	162	66,1
	Total	245	100,0

Fuente: SPSS 26

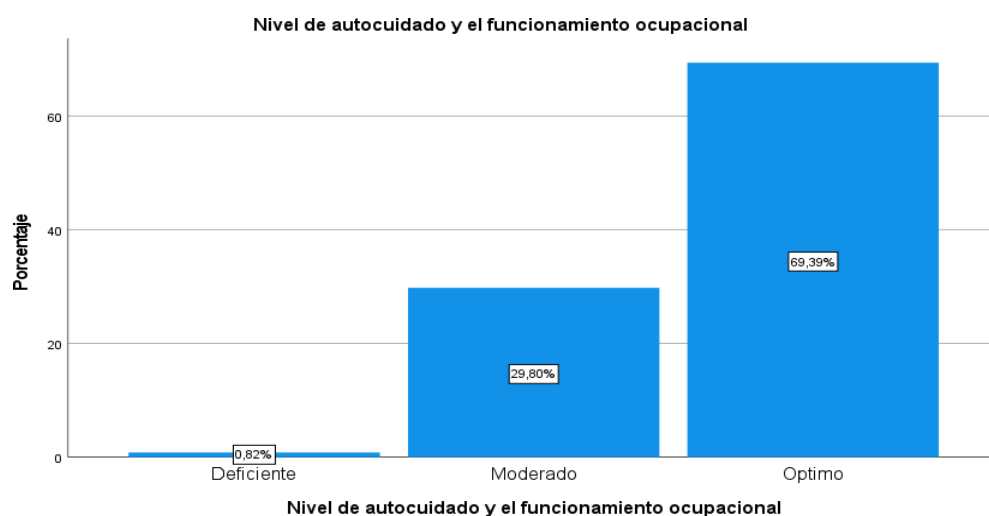
**Figura 6.** Nivel de Porcentaje en bienestar físico y psicológico

Interpretación: Se nota que la mayoría de los participantes indica un nivel de bienestar ideal, con 162 personas que constituyen el 66.1% del total de la muestra. El 33.9% restante (83 individuos) indica tener un nivel de bienestar moderado. El porcentaje acumulado refleja que, al considerar únicamente a los participantes con bienestar moderado, se cubre el 33.9% de la población total, mientras que al incluir a quienes tienen un bienestar óptimo, se completa el 100% de la muestra.

Tabla 10. Nivel de autocuidado y el funcionamiento ocupacional

Nivel de autocuidado y el funcionamiento ocupacional			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	2	,8
	Moderado	73	29,8
	Optimo	170	69,4
	Total	245	100,0

Fuente: SPSS 26

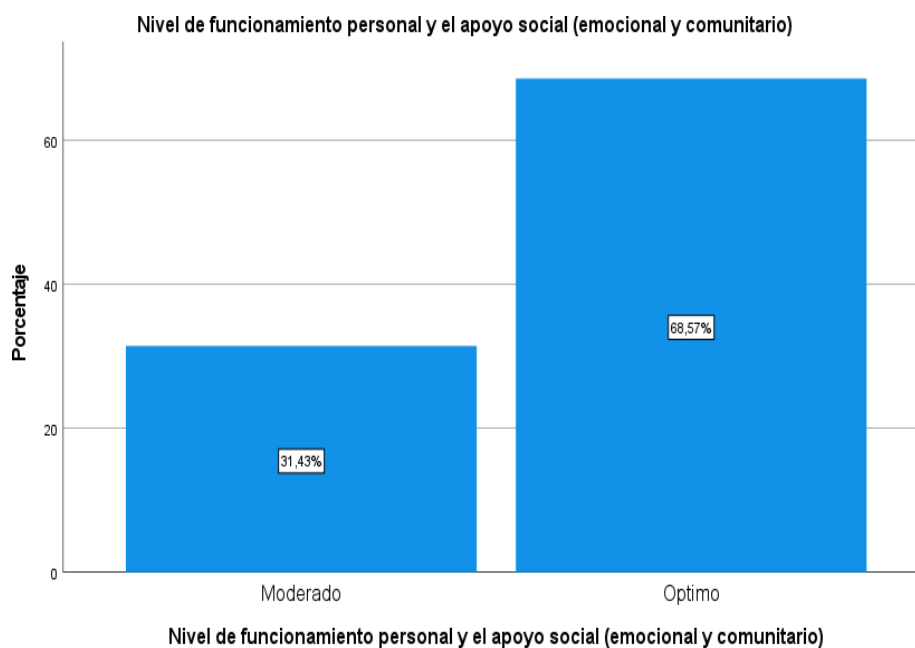
**Figura 7.** Autocuidado y el funcionamiento ocupacional

Interpretación: Es notable que la mayoría de los participantes indica un grado de autocuidado y un desempeño laboral óptimo, con 170 individuos, lo que equivale al 69.4% de la muestra total. En contraste, solo 2 participantes (0.8%) clasifican su nivel como deficiente, mientras que 73 individuos (29.8%) indican tener un nivel de autocuidado y funcionamiento moderado. El porcentaje acumulado indica que, al considerar el grupo con nivel deficiente, se cubre el 0.8% de la población, y al incluir a aquellos con nivel moderado, se alcanza un total del 30.6%. Finalmente, el total se completa con los participantes en el nivel óptimo, alcanzando el 100% de la muestra.

Tabla 11. Nivel de funcionamiento personal y el apoyo social (emocional y comunitario)

Nivel de funcionamiento personal y el apoyo social			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Moderado	77	31,4
	Optimo	168	68,6
	Total	245	100,0

Fuente: SPSS 26

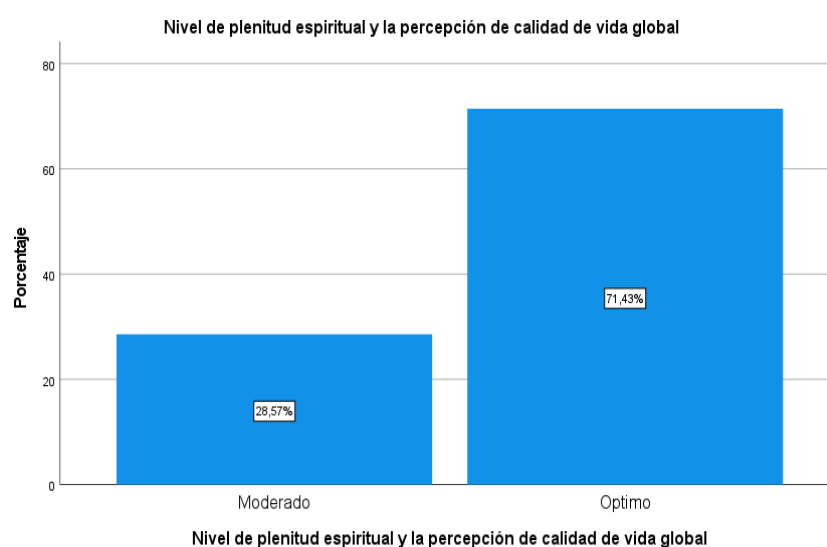
**Figura 8.** Funcionamiento personal y el apoyo social

Interpretación: Se nota que la mayoría de los participantes reporta un óptimo nivel de desempeño personal y respaldo social, con 168 individuos que representan el 68.6% de la muestra total. En contraste, 77 participantes (31.4%) indican un nivel de funcionamiento moderado. El porcentaje acumulado muestra que, al considerar el grupo con nivel moderado, se cubre el 31.4% de la población total, y al incluir a aquellos con nivel óptimo, se alcanza el 100% de la muestra.

Tabla 12. Nivel de plenitud espiritual y la percepción de calidad de vida global

Nivel de plenitud espiritual y la percepción de calidad de vida global			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Moderado	70	28,6
	Optimo	175	71,4
	Total	245	100,0

Fuente: SPSS 26

**Figura 9.** Plenitud espiritual y la percepción de calidad de vida global

Interpretación: Se evidencia en la figura 9, con dominio los entrevistados viven más con un grado de satisfacción espiritual y una percepción de una calidad de vida global ideal, con 175 individuos que constituyen el 71.4% de la muestra total. Por otro lado, 70 participantes (28.6%) reportan un nivel de plenitud espiritual y percepción moderada.

El porcentaje acumulado revela que, al considerar el grupo con nivel moderado, se cubre el 28.6% de la población total, y al incluir a aquellos que tienen un nivel óptimo, se alcanza el 100% de la muestra.

5.2. Prueba de Hipótesis

Prueba de Hipótesis general

H0: No existe correlación significativa entre las puntuaciones del consumo de alcohol y calidad de vida en los estudiantes de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, filial Andahuaylas – 2024.

H1: Existe correlación significativa entre las puntuaciones del consumo de alcohol y calidad de vida en los estudiantes de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, filial Andahuaylas – 2024.

El coeficiente de correlación de Pearson entre el consumo de alcohol y la calidad de vida de los alumnos de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, filial Andahuaylas, es de -0.705, presentando una significancia bilateral de 0.000. Esto indica una correlación negativa fuerte entre estas dos variables.

Tabla 13. Correlación entre el nivel de consumo de alcohol y el nivel de calidad de vida.

		Nivel de consumo de alcohol	Nivel de calidad de vida
Nivel de consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,705**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	245	245

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El valor expone inferior a 0.01 indicando que existe una relación estadísticamente relevante entre el consumo de alcohol y la calidad de vida de los alumnos. Esto indica que conforme se incrementa el consumo de alcohol, la calidad de vida de los alumnos se reduce significativamente. Así pues, se adopta la hipótesis alternativa (H1), que propone que el

consumo de alcohol tiene un vínculo negativo con la calidad de vida en los alumnos de enfermería. Esta prueba enfatiza la relevancia de tratar el uso de alcohol como un elemento crucial en la salud y el bienestar.

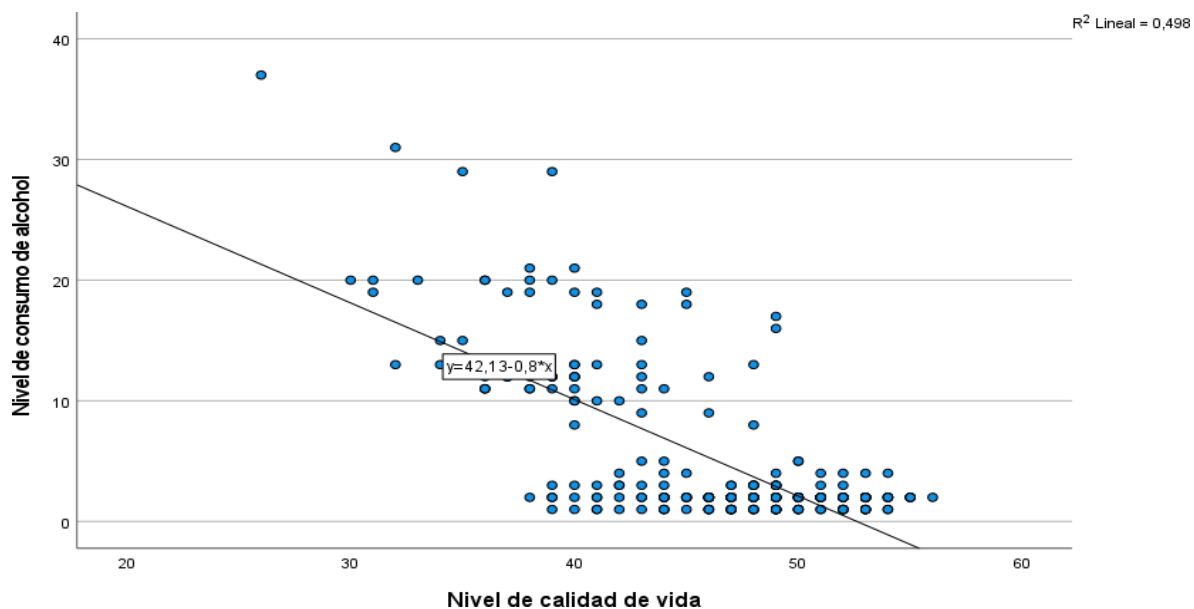


Figura 10. Nivel de consumo de alcohol vs el nivel de calidad de vida

Interpretación: La tendencia general en el gráfico es negativamente demostrando que medida que la calidad de vida de los estudiantes aumenta, el consumo de alcohol tiende a disminuir. Esta relación se evidencia en la agrupación de puntos, que muestra una inclinación descendente.

Prueba de Hipótesis específica 1

H0: No existe correlación significativa entre el consumo de alcohol y el bienestar físico y psicológico de los estudiantes de enfermería.

H1: Existe correlación significativa entre el consumo de alcohol y el bienestar físico y psicológico de los estudiantes de enfermería.

Tabla 14. Relación entre nivel de consume de alcohol y el nivel del bienestar físico y psicológico

		Nivel de consumo de alcohol	Nivel de bienestar físico y psicológico
Nivel de consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,524**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	245	245

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El coeficiente de Pearson entre la ingesta de alcohol y el bienestar físico y mental, es de - 0.524, con una significancia bilateral de 0.000, lo que señala un valor moderadamente negativo entre ambas variables. Ya que el valor de significancia es inferior a 0.01, se deduce que la relación detectada tiene significación estadística. Esto indica que conforme se incrementa la ingesta de alcohol, el bienestar físico y mental de los estudiantes suele reducirse. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H1), que establece que el consumo de alcohol está negativamente relacionado con el bienestar físico y psicológico de los estudiantes de enfermería, lo que resalta el impacto adverso del alcohol en la salud y calidad de vida. de este grupo.

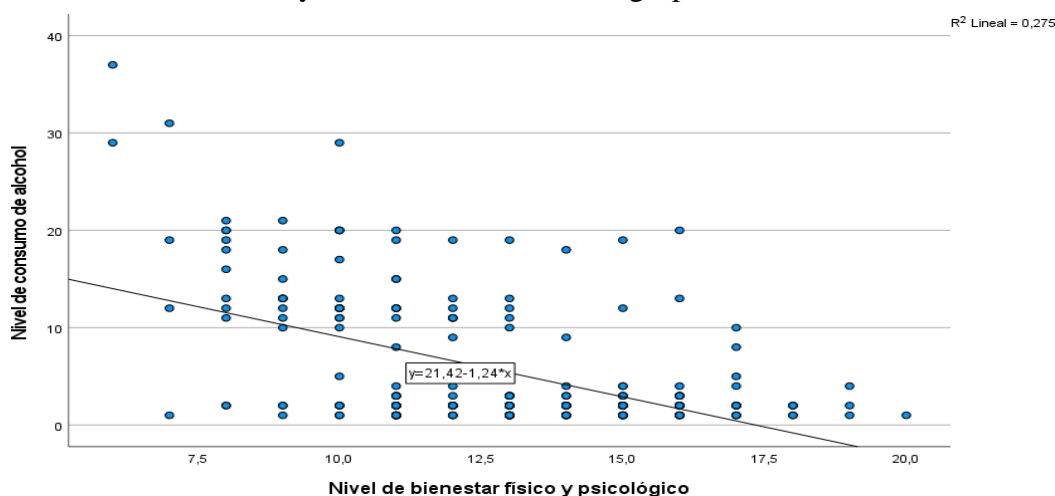


Figura 11. Nivel de consumo de alcohol y el nivel de bienestar físico y psicológico

Interpretación: En el gráfico, la tendencia general es evidentemente negativa, lo que señala que conforme se mejora el bienestar físico y mental de los alumnos, el consumo de alcohol suele

reducirse. Esta correlación se refleja en la agrupación de puntos, que presenta una tendencia en ascenso.

5.2.1. Prueba de Hipótesis específica 2

H0: No existe correlación significativa entre el consumo de alcohol y el autocuidado y funcionamiento ocupacional de los estudiantes de enfermería.

H1: Existe correlación significativa entre el consumo de alcohol y el autocuidado y funcionamiento ocupacional de los estudiantes de enfermería.

Tabla 15. Relación entre consumo de alcohol y el nivel de autocuidado y el funcionamiento ocupacional.

		Nivel de consumo de alcohol	Nivel de autocuidado y el funcionamiento ocupacional
Nivel de consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,567**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	245	245

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La relación de Pearson entre el grado de consumo de alcohol y el grado de autocuidado y desempeño laboral de los alumnos de enfermería, es de -0.567, correspondiendo a un nivel de autocuidado y funcionamiento ocupacional., con una significancia bilateral de 0.000. Este valor señala un desequilibrio negativo de moderado a intenso entre las dos variables. Ya que el valor de significancia es inferior a 0.01, se deduce la relación observada es estadísticamente significativa. Esto indica que conforme se incrementa el consumo de alcohol, los grados de autocuidado y desempeño laboral suelen reducirse.

Por lo tanto, se asume la hipótesis alternativa (H1), la cual sostiene que el consumo de alcohol está vinculado con una reducción en los niveles de autocuidado y desempeño laboral de los alumnos de enfermería. El consumir alcohol impacta de manera negativa en estos elementos esenciales de la vida cotidiana de los alumnos resalta la relevancia de tratar este programa.

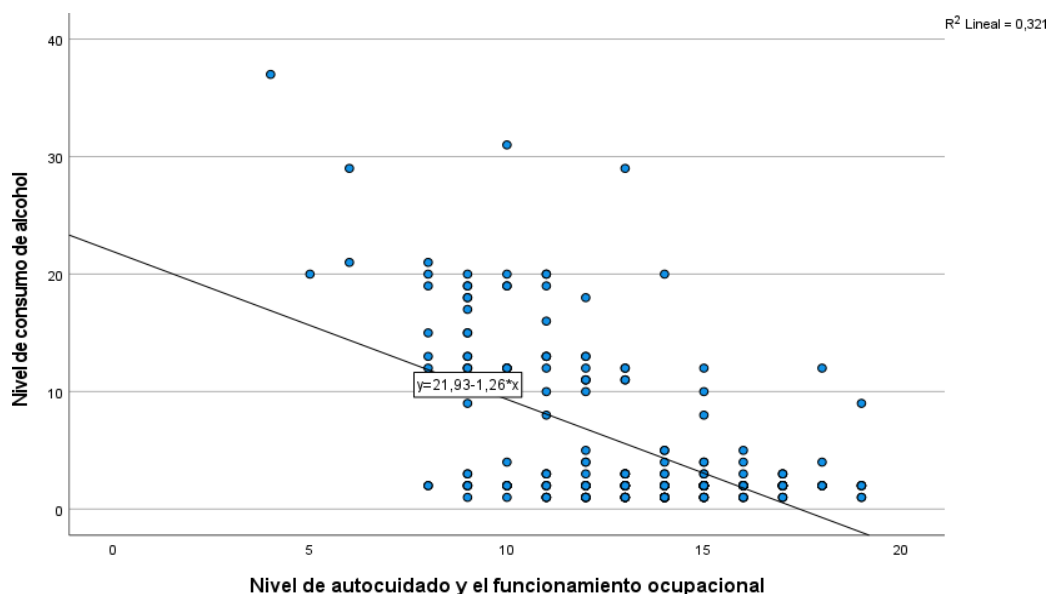


Figura 12. Nivel de consumo de alcohol y el nivel de bienestar físico y psicológico

Interpretación: La tendencia general en el gráfico es claramente negativa, lo que indica que a medida que los niveles de autocuidado y funcionamiento ocupacional de los alumnos se incrementan, el consumo de alcohol suele reducirse. Esta relación se evidencia en la agrupación de puntos, que muestra una inclinación descendente

5.2.2. Prueba de Hipótesis específica 3

H0: No existe correlación significativa entre el consumo de alcohol y el funcionamiento personal ni reduce el apoyo social percibido (emocional y comunitario) de los estudiantes.

H1: Existe correlación significativa entre el consumo de alcohol y el funcionamiento personal ni reduce el apoyo social percibido (emocional y comunitario) de los estudiantes.

Tabla 16. Relación entre nivel de consume de alcohol y el nivel de funcionamiento personal y el apoyo social (emocional) y comunitario

	Nivel de consumo de alcohol	Nivel de funcionamiento personal y el apoyo social
Nivel de consumo de alcohol	1	-,572**
Correlación de Pearson		
Sig. (bilateral)		,000
N	245	245

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El coeficiente de correlación de Pearson entre el nivel consumo de alcohol y el desempeño personal y el respaldo social (emocional y comunitario) de los alumnos de enfermería, es de -0.572, presentando una significancia bilateral de 0.000.. Este valor señala un vínculo negativo de moderado a intenso entre estas dos variables. Ya que el valor de significancia es inferior a 0.01, estadísticamente significativa subrayando conforme se incrementa la ingesta de alcohol, el rendimiento personal de los estudiantes y su visión social suelen reducirse.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H1), que establece que el beber alcohol está negativamente vinculado con el funcionamiento personal y reduce la percepción de apoyo social (emocional y comunitario) en los estudiantes de enfermería. La evidencia indica que el consumo de alcohol repercute negativamente en su habilidad para desempeñarse en la vida cotidiana.

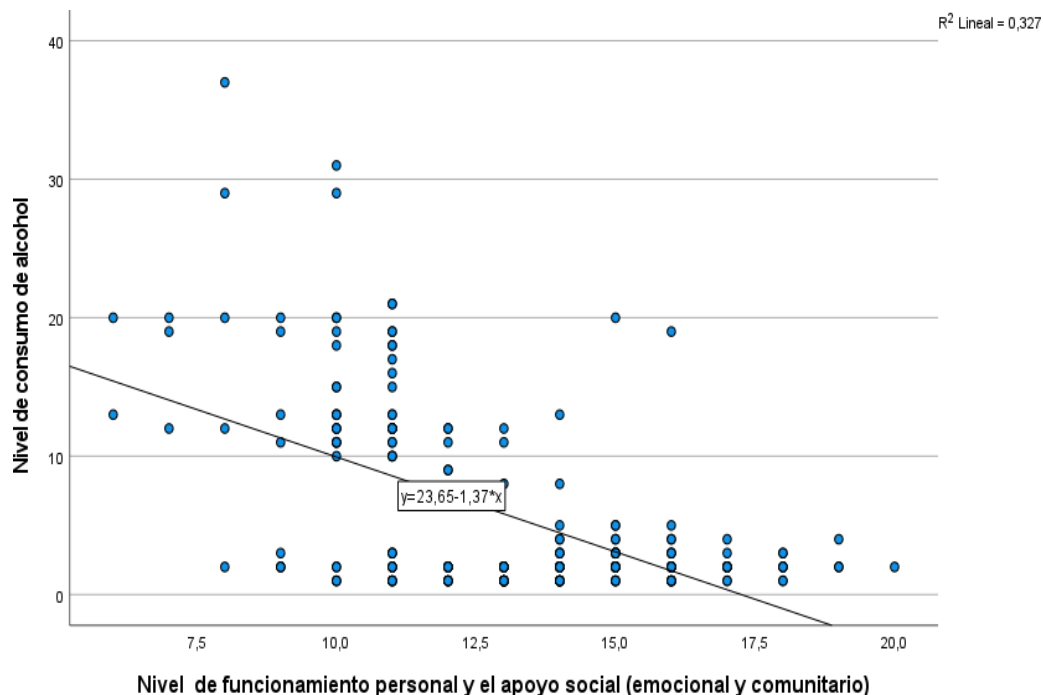


Figura 13. Nivel de consumo de alcohol vs nivel de funcionamiento personal y el apoyo social (emocional y comunitario)

Interpretación: La tendencia general en el gráfico es claramente negativa, esto sugiere que conforme se incrementa el rendimiento personal y el respaldo social percibido (emocional y comunitario) de los alumnos, el consumo de alcohol suele reducirse. Esta correlación se refleja en la agrupación de puntos con una tendencia a disminuir.

5.2.3. Prueba de Hipótesis específica 4

H0: No existe correlación significativa entre el consumo de alcohol y la plenitud personal, espiritual y la percepción de calidad de vida global de los estudiantes.

H1: Existe correlación significativa entre el consumo de alcohol y la plenitud personal, espiritual y la percepción de calidad de vida global de los estudiantes.

Tabla 17. Relación entre el consume de alcohol y el nivel de plenitud espiritual y la percepción de calidad de vida global.

Nivel de consumo de alcohol		Nivel de plenitud espiritual y la percepción de calidad de vida global
Nivel de consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1
	Sig. (bilateral)	-,440**
	N	245

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El coeficiente de Pearson entre el nivel de ingesta de alcohol y el nivel de satisfacción espiritual y la percepción de calidad de vida global de los alumnos de enfermería, es de -0.440, con una significancia bilateral de 0.000, lo que indica una evaluación negativa moderada entre ambas variables. El valor de significancia, inferior a 0.01, sugiere que la articulación observada es estadísticamente significativa. Esto significa que un mayor consumo de alcohol se asocia con una menor satisfacción mental y una percepción negativa de la calidad de vida integral de los alumnos. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis alterna (H1), que plantea que el consumo de alcohol se asocia negativamente con una disminución de la satisfacción mental y percepciones negativas de la calidad de vida general entre los estudiantes de enfermería.

Por tanto, se sugiere que el consumo de alcohol puede impactar negativamente la calidad de vida y la salud mental entre los estudiantes, destacando la importancia de implementar intervenciones para promover comportamientos saludables en esta población.

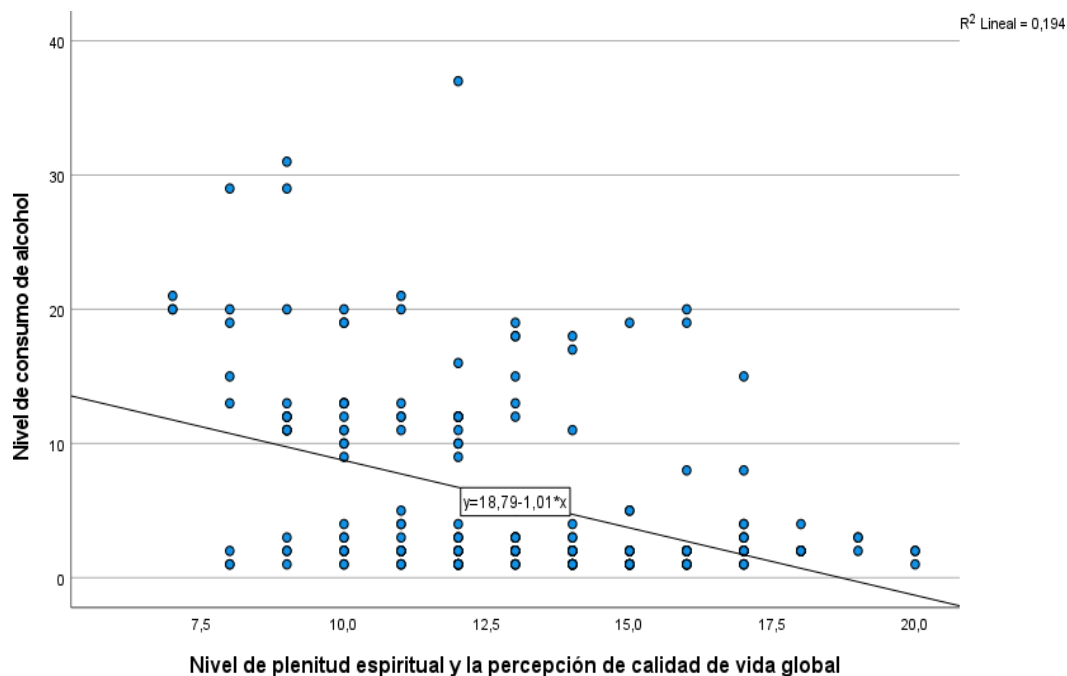


Figura 14. Nivel de consumo de alcohol y nivel de plenitud espiritual y la percepción de calidad de vida global

Interpretación: El gráfico muestra una tendencia claramente negativa, lo que señala que conforme se incrementa la plenitud espiritual y la percepción negativa de la calidad de vida mundial, el consumo de alcohol suele reducirse. Esta relación se manifiesta en la agrupación de puntos, que refleja una tendencia a la baja.

5.3. Discusión de resultados

La finalidad del estudio es establecer la relación entre el Consumo de Alcohol y la calidad de vida en alumnos de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, unidad de Andahuaylas – 2024. Los hallazgos mostraron que la mayoría de los alumnos tienen 20 años. , son hombres y solteros 67.8%, lo que podría reflejar un contexto sociocultural típico en estudiantes universitarios de enfermería. Este perfil es relevante porque identifica un grupo poblacional específico donde podrían enfocarse estrategias preventivas académicas.

Similar a More et al. (7). Cuba 2023. Se exploró el consumo de alcohol y su asociación con

variables sociodemográficas en 143 adolescentes de 15 a 18 años. De ellos, el 45,5% tenían 18 años y el 57,9% eran varones. El 41,3% de las personas comenzaron a consumir a los 15 años. La puntuación media en la escala de actitud del consumidor fue significativamente mayor ($p=0,000$). Y otros autores como López et al. (8). México 2023 sobre el consumo de alcohol en estudiantes universitarios de 110 estudiantes universitarios, Todos eran damas (75,5%) y más de la mitad no bebió alcohol durante el período de evaluación (71,8%). El 51% dijo que el alcohol no afecta su rendimiento académico. Además, el 92,7% de los estudiantes eran solteros y el 40% vivía con sus padres.

Igual según Gogear et al. 2021 mostraron que la prevalencia del consumo de alcohol fue del 55,5%. Se ha demostrado una relación entre el consumo de alcohol y la utilización de drogas ilícitas, lo que apoya la noción de que el alcohol puede funcionar como una "puerta de entrada" para la ingesta de otras drogas. Esto subraya la relevancia de que las instituciones educativas apliquen medidas de intervención para promocionar estilos de vida sanos y prevenir, además de identificar de forma oportuna el consumo de alcohol.

Por otro lado, la calidad de vida de los estudiantes, el 28,2% de los estudiantes tuvo una calidad de vida moderada, el 71,8% de los estudiantes tuvo la mejor calidad de vida y 83 estudiantes (33,9%) tuvieron una calidad de vida media. reflejado principalmente en sus vidas. Salud física y mental.

Parecido al estudio Mamani D. (17) Juliaca 2023, de 255 estudiante se halló que un estilo de vida saludable está asociado con un bajo consumo de alcohol en los estudiantes. Igual Mendoza, J. (18). Lima 2023 evidenció que los alumnos entrevistados mostraron un consumo de alcohol peligroso. Los elementos vinculados a este patrón incluyeron el género ($p=0,023$), el consumo de cigarrillos en los últimos 6 meses ($p<0,001$) y la existencia de síntomas de depresión ($p<0,001$), concluyendo que no se detectó una correlación relevante entre el consumo de alcohol de riesgo y

el año de estudios, la vida en soledad, ni la manifestación de síntomas de ansiedad o estrés. En conclusión, La investigación muestra que el consumo de alcohol representa un problema en este grupo de personas, con un porcentaje significativo de alumnos que exhiben patrones de consumo peligrosos, vinculados a factores como el género, el uso de tabaco y la depresión. En ese mismo contexto otro autor mostró que la calidad de vida de los individuos fue principalmente moderada en un 28.2% y óptima en un 71.8%, destacando la dimensión de bienestar físico-psicológico, en la que 83 estudiantes (33.9%) reportaron una calidad de vida moderada. También Chapi, J. 2022 en Arequipa encontró que una buena relación familiar, la independencia económica y una alta probabilidad de padecer trastornos convulsivos estaban asociadas a un consumo más elevado de alcohol. Además, un alto riesgo de trastornos psicóticos está vinculado con un consumo incrementado de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas. Los alumnos con gran adicción a sustancias psicoactivas también exhibieron un consumo más elevado de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas. Por otro lado, aunque la autopercepción del rendimiento académico no se relacionó con el consumo de sustancias psicoactivas legales.

Por otro lado, el estudio de Fernández, N. (2021) en Lima, que incluyó a 207 estudiantes universitarios (64% mujeres) con edades entre 18 y 29 años, reveló que rasgos de personalidad como la extraversión ($\beta = .305$), neuroticismo ($\beta = 0.156$) y actividad ($\beta = .182$) influyen de manera significativa y positiva en el consumo de alcohol, lo que sugiere que ciertos aspectos de la personalidad impactan.

Finalmente, la investigación reveló una fuerte compensación negativa de -0.705 con un significado bilateral de 0.000, lo que sugiere que, conforme se mejora la calidad de vida, la ingesta de alcohol se reduce. Estos hallazgos se asemejan a los obtenidos por Flores, V. 2024 en Apurímac, quien llevó a cabo una investigación con el fin de identificar los factores de riesgo vinculados a la ingesta del alcohol en los jóvenes de 13 a 17 años que acuden a consultas

psicológicas en el Centro de Salud de Antabamba. La investigación evidenció que los elementos de riesgo individuales, sociales y familiares están relacionados con la ingesta de alcohol en estos jóvenes. Finalmente, la conducta de riesgo requiere de gestionar las emociones, la ausencia de respaldo social, los conflictos familiares y las disputas con los padres pueden ser factores que impulsen a los jóvenes a ingerir alcohol como un medio para manejar estos problemas. (22).

De manera que la calidad de vida se evaluó mayoritariamente como óptima (71.8%), moderada (28.3%) también merece atención, especialmente en la dimensión de bienestar físico-psicológico. Este resultado resalta la importancia de cuidar estos aspectos en la formación de estudiantes, quienes enfrentan altos niveles de estrés académico y personal.

VI. Conclusiones

- El estudio reveló con dominio los que más consumen alcohol son jóvenes en edad de 20 años con una correlación negativa fuerte de 0.705 significancia bilateral 0.000, señala que conforme se incrementa la calidad de vida, el ingerir alcohol se reduce significativamente donde el 25.30% de estudiantes consumen alcohol y la calidad de vida es 71.8%.
- Existe una correlación negativa moderada estadísticamente significativa del consumo de alcohol con el buen físico y psicológico en los estudiantes por ser de 0.01, lo que indica que el consumo de alcohol tiene un impacto adverso en el bienestar de estos estudiantes, lo cual es un hallazgo relevante para la integral libre de riesgo en la población.
- Existe una correlación negativa moderada fuerte de 0.567, con una significancia bilateral de 0.000 del consumo de alcohol con los niveles de Nivel de funcionamiento autocuidado y funcionamiento ocupacional. en los estudiantes de enfermería lo que tiene un impacto negativo en estos aspectos cruciales de la vida diaria de los estudiantes, lo que resalta la importancia de abordar el consumo de alcohol dentro de este grupo.
- Existe una correlación negativa moderada a fuerte con las 2 características de - 0.572, del nivel de ingesta de alcohol con la calidad de vida del funcionamiento personal y el apoyo social (emocional y comunitario) de los estudiantes de enfermería, La evidencia mostrada indica que el consumo de alcohol repercute negativamente en la habilidad de los alumnos para desempeñarse en su vida cotidiana y en su percepción del respaldo social., lo que resalta la necesidad de abordar este tema dentro de la comunidad estudiantil.
- Existe correlación negativa moderada entre estas dos variables. de -0.440, con una significancia bilateral de 0.000 en el consumo de alcohol y el nivel de plenitud personal, espiritual y la percepción de calidad de vida global de los estudiantes de enfermería, evidenciando el consumo de alcohol puede tener un impacto perjudicial.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda la implementación el área de enfermería en la institución, donde labore una Licenciada en Enfermería, que se encargue de brindar capacitación a los profesores sobre el consumo de alcohol en los estudiantes, de ser posible contar con la asesoría del personal de enfermería para que puedan realizar una atención integral a los estudiantes y así poder aconsejarlos en el cuidado de la salud.
- Se recomienda a los docentes, sensibilizar a los estudiantes para que puedan tomar conciencia y la mejor elección, sobre sus círculos sociales y de amistades, brindándoles, además, tomar estrategias sobre el consumo de alcohol, para que puedan asumir un rol independiente, con responsabilidad y que no perjudique en sus decisiones.
- Fomentar la promoción de estilos de vida saludables en lo personal, en los estudiantes, con un enfoque del cuidado de la salud, y la práctica del deporte, que contribuyen a prevenir las adicciones, de esta manera aumentar el equilibrio físico y emocional de los estudiantes.
- A los padres de familia en el factor de autocuidado y funcionamiento ocupacional, inculcar a sus hijos y estudiantes en tiempos de óseo realizar actividades recreativas y brindarles tareas para crearles responsabilidades, Mejorar la autoestima, la confianza y la seguridad, ya que muchos de ellos son tímidos, tienen dificultad para tomar decisiones o se enfrentan a dificultades y permanecen dependientes de los demás.
- A la Universidad, docentes y padres fomentar prácticas de bienestar personal y espiritual: Ofrecer espacios y actividades que promuevan el bienestar integral, como grupos de meditación, yoga, y otras prácticas que ayuden a los estudiantes a conectarse consigo mismos. Estos enfoques pueden ayudar a los estudiantes a manejar el estrés académico y emocional de manera saludable, promoviendo un equilibrio entre cuerpo y mente.

VIII. Referencias

1. World Health Organization. La OMS señala la existencia de grandes lagunas en la reglamentación de la comercialización transfronteriza del alcohol [Internet]. WHO; 2022 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/10-05-2022-who-highlights-glaring-gaps-in-regulation-of-alcohol-marketing-across-borders>
2. Ministerio de Sanidad. Consumo y consecuencias del alcohol [Internet]. Gob.es; 2021 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2021_Monografia_Alcohol_consumos_y_consecuencias.pdf
3. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. El consumo de alcohol [Internet]. Nih.gov; 2020 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/publications/26074_NIAAA_CollegeDrinking_FS_2019_Update_FINAL_v3_508.pdf
4. Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi". El 35% de la población peruana tendría problemas de consumo problemático de alcohol sin reconocerlo [Internet]. INSMHDHN; 2023 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inism/noticias/875169-el-35-de-la-poblacion-peruana-tendria-problemas-de-consumo-problematico-de-alcohol-sin-reconocerlo>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Apurímac: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2020 [Internet]. Gob.pe; 2020 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales_en/Endes03/pdf/Apurimac

[.pdf](#)

6. Mejía-Lobo M, Sánchez-Villareal Á, Guarín-Becerra O, Grisales-Aguirre A. Consumo de sustancias psicoactivas y calidad de vida en empleados realizando teletrabajo durante pandemia del Covid-19. Rev Ciencias Sociales [Internet]. 2024 [citado el 7 de julio de 2024];30(2):244-61. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/article/view/41903>
7. Moré SI, Roche JRF, Olive YC, Medina TH, Quintana TR. Intención de consumo de alcohol en adolescentes que cursan estudios en la enseñanza técnica profesional. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2023 [citado el 7 de julio de 2024];52(4):02302913. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2913>
8. López J. Consumo de alcohol e inteligencia emocional en estudiantes universitarios: una búsqueda sistemática de literatura. 2021 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/consumo-de-alcohol-e-inteligencia-emocional-en-estudiantes-universitarios-una-busqueda-sistemica-de-literatura/>
9. Márquez Carrillo LC, De Arana Miranda AC, Yapur Badui N, Merino Hernández N, Higareda Sánchez JJ. Calidad de vida, ansiedad, depresión y consumo de alcohol en adultos con diabetes tipo dos durante la pandemia por COVID-19. Acta Investig Psicol [Internet]. 2022 [citado el 7 de julio de 2024];12(3):58-70. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200748322022000300058
10. Vilugrón Aravena F, Molina T, Gras Pérez ME, Font-Mayo las S. Conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas y calidad de vida en adolescentes chilenos. Rev Med Chil [Internet]. 2022 [citado el 7 de julio de 2024];150(8):1036-45. Disponible en: https://scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872022000801036

11. Pinta J. Consumo de alcohol y su influencia en las conductas sexuales en adolescentes de 12 a 19 años en la comunidad de San Antonio, cantón Riobamba 2022 [Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8024/1/UPSE-TEN-2022-0103.pdf>
12. López NM, Cruz FJA, Flores CM, Soto AMG. Consumo de alcohol en estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Ciudad de Puebla. Rev Cubana Tecnología Salud [Internet]. 2023 [citado el 7 de julio de 2024];14(3):4068. Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/4068/1704>
13. Nieto L. La condición física y su relación con la calidad de vida y el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de la Región de Murcia [Internet]. España: Universidad de Murcia; 2021 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=290118>
14. Gogeochea-Trejo M del C, Blázquez-Morales MSL, Pavón-León P, Ortiz León MC. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios como predictor para el consumo de otras drogas. Health Addictions/Salud Drogas [Internet]. 2021;21(1). Disponible en: <https://www.issup.net/files/202109/Consumo%20de%20alcohol%20en%20estudiantes%20universitarios%20como%20predictor%20para%20el%20consumo%20de%20otras%20drogas.pdf>
15. Gonzales J, Diana PS, Mamani M. Problemas del consumo de alcohol y calidad de vida en jóvenes y adultos de Lima- Perú, 2024. Upeu [Internet]. 2024 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://indico.upeu.edu.pe/event/45/contributions/63/>
16. Chavez A. Asociación entre el consumo de alcohol y la dinámica familiar en estudiantes de la Universidad Ricardo Palma [Internet]. Lima: Universidad Ricardo

- Palma; 2024 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/7297>
17. Mamani R, Armando D. Estilo de vida y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Juliaca, 2023 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2023[citado el 7 de julio de 2024].
Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/131272>
18. Mendoza J. Patrón de consumo de alcohol y factores asociados en estudiantes de medicina de la Facultad de Medicina San Fernando [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3480176>
19. Chapi J. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, abril 2022 [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2022 [citado el 7 de julio de 2024].
Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_48096653a65c752a77c566d6cfdead8e
20. Huaccha D. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el centro de salud “El Tambo”- Bambamarca, 2020 [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4990/Tesis%20Vanessa%20Huaccha.pdf?sequence=1>.
21. Fernández N. Influencia de los rasgos de personalidad sobre el consumo de

- alcohol en estudiantes universitarios de Lima en época de pandemia por la Covid-19 [Internet]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2021 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bc510278-79f2-43ae-bade-2dd1858c4836/content>
22. Huaman C. Factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de 13 a 17 años que acuden a consulta de psicología del Centro de Salud de Antabamba, periodo Abril-Setiembre 2021 [Internet]. Apurímac: Universidad Tecnológica de los Andes; 2024 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/server/api/core/bitstreams/456ab64d-d4f3-4ed4-a7662f92f87029fd/content>
23. Revalencia U. Consumo y consecuencias [Internet]. Gob.es; [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2021_Monografia_Alcohol_consumos_y_consecuencias.pdf
24. Valencia J, González J, Galán I, editores. Aspectos metodológicos en la medición del consumo de alcohol: la importancia de los patrones de consumo [Internet]. 2014 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/170/17031687002.pdf>
25. Roldán J, Frauca C, Dueñas A. Intoxicación por alcoholes. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2003 [citado el 7 de julio de 2024];26:129-39. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272003000200007

26. National Institutes of Health and National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Definición de los niveles de consumo de alcohol [Internet]. Nih.gov; [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohol-effects-health/overview-alcohol-consumption/definicion-de-los-niveles-de-consumo-de-alcohol>
27. Trastorno por consumo de alcohol [Internet]. Mayoclinic.org; 2022 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/alcohol-use-disorder/symptoms-causes/syc-20369243>
28. El ciclo de la adicción al alcohol [Internet]. Nih.gov; [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/el-ciclo-de-la-adiccion-al-alcohol>
29. Entendiendo qué es el consumo excesivo y peligroso de alcohol [Internet]. Nih.gov; [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/entendiendo-que-es-el-consumo-excesivo-y-peligroso-de-alcohol>
30. Boudesseul J. Frecuencia e intensidad del consumo excesivo de alcohol en el mundo: análisis de series temporales a través de la teoría de la historia de la vida y del consumo riesgoso de alcohol [Internet]. Sistema de Gestión de la Información sobre la Investigación (CRIS Ulima); [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://cris.ulima.edu.pe/es/projects/frecuencia-e-intensidad-del-consumo-excesivo-de-alcohol-en-el-mun>
31. Riesgos del consumo de alcohol [Internet]. Comunidad de Madrid; 2017 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/riesgos-consumo-alcohol>

32. Muñoz M. ¿Sueles tener cargo de conciencia después de salir de fiesta? [Internet]. Onda Cero; 2022 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.ondacero.es/emisoras/andalucia/marbella/audios-podcast/mas-de-uno/sueles->
33. CogniFit. Pérdida de Memoria: La guía fundamental que debes conocer [Internet]. 2017 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.cognifit.com/pe/perdida-de-memoria-ener-cargo-conciencia-despues-salir-fiesta_2022060862a09d03a0a8ff0001b57ce7.html
34. El consumo de alcohol y su salud [Internet]. Cdc.gov; 2024 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/alcohol/hojas-informativas/consumo-alcohol-salud.html>
35. Díaz RG. Preocuparse por las personas [Internet]. Mindgram; 2022 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://mindgram.com/es/blog/preocuparse-por-las-personas/>
36. Urzúa MA, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Ter Psicol [Internet]. 2012 [citado el 7 de julio de 2024];30(1):61-71. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006
37. Bienestar físico [Internet]. Inee.org; [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://inee.org/es/eie-glossary/bienestar-fisico>
38. Ruiz A. Bienestar psicológico: ¿Qué es y cómo conseguirlo? [Internet]. Instituto Europeo de Psicología Positiva. IEPP; 2022 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.iepp.es/bienestar-psicologico/>
39. Revisión exploratoria: definiciones de autocuidado según la OMS [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2022 [citado el 7 de julio de 2024].

- Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/>
40. Calvo R, Monsalve L, Bohorquez Y, Jaimes M. El funcionamiento ocupacional y su influencia en la competencia ocupacional de los indígenas inga del municipio de san José de Cúcuta-norte de Santander [Internet]. Edu.co; 2020 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponiben: http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3817/1/Castro_astro_
 41. Etece. Relaciones interpersonales - Concepto, tipos, ejemplos e importancia [Internet]. 2024 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/relaciones-interpersonales/>
 42. PsicoAbreu PM. La importancia del apoyo emocional en situaciones de crisis [Internet]. Psicólogos Psico Abreu; 2020 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.psicologos-malaga.com/apoyo-emocional-situaciones-crisis/>
 43. Schoof Aguirre MT, Manzanares Medina E, Grimaldo Muchotrigio M. Red de soporte social y apoyo comunitario en miembros de una organización de desplazados por violencia política residentes en Cañete, Perú/Social support network and community support among members of an organization of persons displaced by política violence residing in Cañete, Peru. Rev Costarric Psicol [Internet]. 2018 [citado el 7 de julio de 2024];37(2):107–29. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-29132018000200107
 44. Porto JP, Merino M. Plenitud [Internet]. Definición. De. Definiciones; 2019 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/plenitud/>
 45. Familia E en. ¿Qué entendemos por espiritualidad y por qué es tan importante? [Internet]. educamosenfamilia.2020 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible

en:

<https://www.educamosenfamilia.com/post/qu%C3%A9-entendemos-por-espiritualidad-y-por-qu%C3%A9-es-tan-importante>

46. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. ¿Qué es calidad de vida? [Internet]. Edu.mx [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
47. Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos [Internet]. 1994 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44000/9241544686_spa.pdf
48. De E. Calidad [Internet]. Enciclopedia Significados. 2013 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/calidad/>
49. Software DELSOL. Consumo [Internet]. Sdelsol.com. 2021 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.sdelsol.com/glosario/consumo>
50. Estudiante y alumno [Internet]. Fundeu.es [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.fundeu.es/consulta/estudiante-y-alumno-1376/>

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes