



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

TEMA:

ESTUDIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU INFLUENCIA EN LA MEMORIA DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LA CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA.

Trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogo General de la Universidad Tecnológica Indoamérica. Modalidad Proyecto de Investigación.

Autor

Sandoval Escobar Ricardo Emiliano

Tutor

Dr. Betancourt Ulloa Fernando Renato Mg.

AMBATO - ECUADOR

2017

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Sandoval Escobar Ricardo Emiliano, declaro ser autor del Proyecto de Tesis, titulado: “estudio del consumo de alcohol y su influencia en la memoria de los estudiantes de primero y segundo semestre de la Carrera de Ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica”, como requisito para optar al grado de Psicólogo General, autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 22 del mes de Septiembre de 2017, firmo conforme:

Autor: Sandoval Escobar Ricardo Emiliano

Firma

Número de Cédula: 0503644080

Dirección: Latacunga

Correo Electrónico: ricardos70.rs@gmail.com

Teléfono: 032813632 - 0992988569

APROBACION DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACION

En mi calidad de tutor del trabajo de titulación “ESTUDIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU INFLUENCIA EN LA MEMORIA DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LA CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA” presentado por SANDOVAL ESCOBAR RICARDO EMILIANO, para optar por el título de Psicólogo General.

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación pública y evaluación por parte del tribunal Examinador que se designe.

Ambato, 23 de Septiembre del 2017

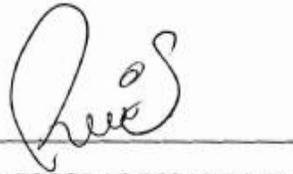


Mg. BETANCOURT ULLOA FERNANDO RENATO

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicólogo General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 23 de Septiembre del 2017.



SANDOVAL ESCOBAR RICARDO EMILIANO

0503644080

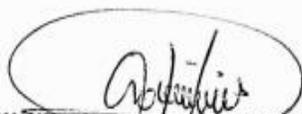
APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: "ESTUDIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU INFLUENCIA EN LA MEMORIA DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LA CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA" previo a la obtención del Título de Psicólogo General, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Ambato, 23 de Septiembre del 2017



Mg. Verónica Labre Tarco



Mg. Verónica Olalla Pardo



Mg. Paola Salinas Aguilar

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo tan significativo para mi vida profesional, a mi abuela Rosa Abigail, que cuando en vida, llenaba mis días de cariño y sabios consejos que perdurarán hasta el final de mis días; a mi hermano Leonardo Ismael, que ha sido la persona con la que he compartido momentos de alegría, tristeza y enojos; a mi madre Norma Escobar, que sin duda alguna, ha sido la persona que me ha brindado el apoyo absoluto e incondicional en todo momento.

AGRADECIMIENTO

“Y todo lo que hacéis, sea de palabra o de hecho, hacedlo todo en el nombre del Señor Jesús, dando gracias a Dios Padre por medio de él”. Colosenses 3:17. Quiero agradecer también, a toda la planta docente y administrativa de la de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud, por el cariño, la paciencia y todos los momentos de aprendizaje compartidos a lo largo de este recorrido académico.

INDICE DE CONTENIDOS

PÁGINAS PRELIMINARES

AUTORIZACIÓN	ii
APROBACION DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACION	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INDICE DE CONTENIDOS	viii
INDICE DE TABLAS	xi
INDICE DE GRAFICOS	xii
RESUMEN EJECUTIVO	xiii
RESUMEN EJECUTIVO	xiv
INTRODUCCION	1

CAPITULO I

El problema.....	3
Contextualización.....	3
Antecedentes	5
Fundamentaciones.....	6
Justificación	8
Objetivos	9
Marco conceptual.....	10
El consumo de alcohol.....	10
La memoria.....	19

CAPITULO II

Metodología	31
Diseño del trabajo	31
Población y muestra	32
Instrumentos de investigación.....	33
Validez	34
Confiabilidad.....	35
Procedimientos para obtención y análisis de datos.....	35
Actividades.....	35

CAPITULO III

Análisis de resultados.....	37
Diagnóstico de la situación actual.....	37
Comprobación de las hipótesis	46
Nivel de significancia.....	49
Decisión	49

CAPÍTULO IV

Conclusiones	50
Recomendaciones.....	52
Discusión.....	53

CAPITULO V

Propuesta.....	54
Justificación	54
Objetivos	55
Estructura técnica de la propuesta.....	55

Argumentación teórica.....	55
La psicoeducación.....	55
Primera sesion (conozco la temática del alcohol).....	59
Segunda sesion (identificado los aspectos específicos para el consumo alcohol)	62
Tercera sesion (yo decido)	65
Bibliografía	68
Linkografía.....	68
Anexos	72

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población	32
Tabla 2: Consumo de Alcohol Estudiantes de Primer Semestre Paralelo “A”	37
Tabla 3: Consumo de Alcohol Estudiantes de Primer Semestre Paralelo B	39
Tabla 4: Consumo de Alcohol Estudiantes de Segundo Semestre Paralelo “A”	40
Tabla 5: Consumo de Alcohol Estudiantes de Primero y Segundo Semestre	41
Tabla 6: Niveles de Memoria Estudiantes de Primer semestre paralelo “A”	42
Tabla 7: Deterioro de Memoria Estudiantes de Primer semestre paralelo “B”	43
Tabla 8: Deterioro de Memoria Estudiantes de Segundo Semestre Paralelo “A”	44
Tabla 9: Deterioro de Memoria Estudiantes de Primero y Segundo Semestre	45
Tabla 10: Cálculo de los valores marginales para la frecuencia observada	47
Tabla 11: Cálculo de los valores marginales para la frecuencia esperada	47
Tabla 12: Calculo del Chi 2	48
Tabla 13: Calculo de los grados de libertad	49
Tabla 14: Decisión del chi 2	49

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico: 1 población.....	32
Gráfico: 2 consumo de alcohol primer semestre “A”	37
Gráfico: 3 consumo de alcohol primer semestre “B”	39
Gráfico: 4 consumo de alcohol segundo semestre “A”.....	40
Gráfico: 5 consumo de alcohol estudiantes de primero y segundo semestre	41
Gráfico: 6 deterioro de memoria primer semestre “A”	42
Gráfico: 7 deterioro de memoria primer semestre “B”	43
Gráfico: 8 deterioro de memoria segundo semestre “A”	45
Gráfico: 9 deterioro de memoria estudiantes de primero y segundo semestre	46

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

TEMA: “ESTUDIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU INFLUENCIA EN LA MEMORIA DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LA CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA”

RESUMEN EJECUTIVO

AUTOR: Sandoval Escobar Ricardo Emiliano

TUTOR: Dr. Mg. Betancourt Ulloa Fernando Renato

RESUMEN:

La presente investigación se basa en el estudio del consumo de alcohol y su influencia en la memoria de los estudiantes de la Carrera de Ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica. Se plantearon objetivos específicos, tales como, determinar los niveles de consumo de bebidas alcohólicas en los educandos y establecer los niveles de memoria en los mismos; el procedimiento se realizó por medio de la aplicación de instrumentos psicológicos, AUDIT para el consumo de alcohol, el mismo que arrojó resultados que identifican a más de la mitad de los estudiantes como de bebedores sociales en la población analizada; NEUROPSI para la memoria, que permitió evidenciar alteraciones leves en casi la mitad de la población estudiada. Los resultados de los mismos fueron analizados con el estadístico Chi², concluyendo que, el alcohol no influye en la memoria de los estudiantes; sin embargo se pudo identificar un alto grado de ingesta de etanol. Lo que permitió dar paso a la planificación de la propuesta orientada a la prevención y el control del riesgo de consumo de alcohol, se propusieron tres talleres fundamentados en la técnica de Psicoeducación, con un enfoque cognitivo conductual, que logrará en los estudiantes posibles cambios en sus esquemas mentales y en sus conductas riesgosas con respecto al consumo de alcohol.

PALABRAS CLAVES: Consumo, alcohol, Memoria, Psicoeducación.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

TEMA: “ESTUDIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU INFLUENCIA EN LA MEMORIA DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LA CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA”

RESUMEN EJECUTIVO

AUTHOR: Sandoval Escobar Ricardo Emiliano

TUTOR: Dr. Mg. Betancourt Ulloa Fernando Renato

ABSTRACT

This research is based on the study of alcohol consumption and its influence on the memory of the students of the Psychological Sciences Degree of Universidad Tecnológica Indoamérica. Specific objectives were set, such as determining the levels of consumption of alcoholic drinks in students and establishing memory levels in them; the procedure was carried out through the application of psychological instruments: AUDIT for alcohol consumption, which showed results that identify more than half of the students as social drinkers in the analyzed population; NEUROPSI for memory, which allowed to show slight alterations in almost half of the studied population. The results were analyzed with Chi Square statistic, concluding that alcohol does not influence on the memory of the students. However, a high degree of ethanol intake could be identified, which allowed to plan the proposal oriented at prevention and control of the risk of alcohol consumption; three workshops were proposed based on the Psychoeducation technique, with a cognitive behavioral approach that will achieve possible changes in students' mental schemes and in their risky behaviors in respect to the consumption of alcohol.

KEYWORDS: Alcohol consumption, Memory, Psychoeducation

INTRODUCCION

El modelo a seguir del individuo está dentro de un enfoque cultural, por ende la influencia que este ejerce en el ser humano es capaz de moldear conductas por medio del aprendizaje y la interacción entre los mismos. En la cultura Ecuatoriana el consumo de alcohol es muy aceptado, por ejemplo en la etapa de la adolescencia y a principios de la juventud, en donde las personas desean la aceptación en un grupo para no sentirse excluido; si bien es cierto que los efectos del uso de mencionada sustancia son diferentes en cada organismo, a largo plazo y con un nivel de consumo alto las consecuencias se pueden evidenciar en las diferentes áreas y conductas del ser humano, así por ejemplo, el nivel de aprendizaje en un estudiante no va a ser el adecuado por el hecho de que el alcohol es una sustancia depresora del sistema nervioso central por lo cual se van a ver afectadas las funciones ejecutivas importantes tales como la memoria o la atención.

Las personas pueden quedar inmersas a la ingesta por varias causas, como la interacción social, ya sea en adolescentes, jóvenes o personas adultas que buscan relacionarse entre semejantes, sumado estos factores a una persona con rasgos de personalidad dependiente, esta muy fácilmente puede caer en el consumo de alcohol, como consecuencias a este acto se podría ver al sujeto relacionándose con diversos grupos sociales mal vistos por la sociedad.

A lo largo del tiempo este tema ha sido objeto de varias investigaciones importantes, poniendo también como una causa del consumo de etanol a la predisposición genética, resulta muy interesante ver como una hormona llamada cortisol influye de manera importante en los procesos de estrés, esta se puede desarrollar de forma genética en la persona ya que por medio de los alelos genéticos el individuo puede heredar de manera recesiva esta hormona, a esto sumado el factor ambiental en el cual se desenvuelve el sujeto, genera el proceso de estrés dejando como secuela el consumo de alcohol, y si este es de manera prolongada y excesiva causara efectos negativos como el deterioro cognitivo, fundamentalmente se podría

presentar algún tipo de amnesia sea retrograda o anterógrada, evocando así a la afección en la memoria, también se podría presentar dificultades en la concentración. El alcohol puede producir deterioros que se pueden detectar en la memoria después de sólo haber tomado unos pocos tragos y, al tiempo que la cantidad de alcohol aumenta, también aumenta el grado de los deterioros. Grandes cantidades de alcohol, especialmente cuando se las consume rápidamente y con el estómago vacío, pueden producir una pérdida momentánea de conocimiento, o un intervalo de tiempo que la persona ebria no puede recordar detalles claves o aun sucesos completos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

La ingesta de bebida alcohólica evidentemente es un acto que genera consecuencias no solo en el organismo de la persona, sino que también afecta a otras esferas como la social, interpersonal, familiar, entre otras. A simple vista cuando apenas se origina el consumo de alcohol no se puede dar cuenta de las causas y los efectos que este produce en el organismo, a sus funciones y esferas psicosociales, particularmente las alteraciones funcionales de los sujetos son afectadas, así la memoria es una de las funciones más laceradas como consecuencia de la ingesta de alcohol, aunque las personas consumidoras no evidencien conscientemente las alteraciones, sin embargo estas se las puede identificar mediante valoraciones funcionales.

Contextualización

Dentro de la contextualización a nivel de Sudamérica se puede evidenciar un consumo alto con relación al alcohol, tal y como se encuentra citado en la investigación de Chica. S. (2015) que menciona la estadística de países con consumo importante:

“en primer lugar a Uruguay y Ecuador con un 80% de individuos, seguidos por Chile con un 75,3% y Argentina con 73%. Así mismo, el índice de riesgos ubica a Uruguay como el país que presenta el menor porcentaje de percepción de gran riesgo. Es decir con un 50%, seguido por Argentina con el 57%” p. 2.

En el Ecuador el consumo de etanol se ha vuelto más común, culturalmente hablando, ya que en la comunidad la aceptación a esta droga depresora es mayor, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el 2015 “de las

912.576 personas de 12 años y más, afirmaron consumir alcohol, el 87,7% son hombres y el 10,3% mujeres” (INEC, 2016).

El consumo se ha ido incrementando no solo por la influencia social, sino por factores externos que de una u otra forma provoca cierta adicción, ya no solo en adultos, sino también en adolescentes, jóvenes, e inclusive niños. La misma fuente (INEC), dice que “el 2,5% de la localidad consumidora están personas entre los 12 y los 18 años de edad que consume algún tipo de bebida alcohólica” (INEC, 2016), dando a notar aquí parte de la población que se tomó en cuenta para la presente investigación.

Ecuador es un país con un total de habitantes de 14'483.499, según el censo realizado en el 2010, de los cuales un alto porcentaje consume alcohol, es así como lo afirma el Diario Hoy en su artículo publicado el 19 de mayo del 2007, en donde el relator expone:

“según la Dirección Nacional de Salud Mental, del Ministerio de Salud Pública (MSP), en 2000 el consumo de alcohol era del 21,4%; en 2001 bajó levemente al 20,6%, pero en 2003 subió al 23,9% y en 2006 llegó al 23,5%”. (Diario Hoy, 2007).

Dentro de la misma fuente, se puede encontrar datos con respecto a las regiones del país, en esta se menciona cifras de consumo tales como:

“la Amazonía representa el 36% de los casos, la Sierra el 33,5%, la Costa es el 13,7% y la región insular es cercana al 0%”. (Diario Hoy, 2007).

Y por último el Ministerio de Salud Pública, ofrece también datos importantes con respecto al consumo de bebidas embriagantes en las principales provincias del Ecuador

“Las provincias con mayor número de casos de alcoholismo son: Pichincha (619), Manabí (367), Azuay (343), Guayas (303), Imbabura (295), Loja (295),

Chimborazo (202), Cañar (169), El Oro (156) y Morona (101). En cambio, las de menor incidencia son Tungurahua (67), Zamora Chinchipe 7 (57), Los Ríos (53), Sucumbíos (33), Napo (32), Esmeralda (28), Cotopaxi (17), Carchi (5), Bolívar (2), Galápagos (1) y Orellana (1)". (Diario Hoy, 2007)". (Diario Hoy, 2007).

Por otro lado, en la provincia de Tungurahua, los sujetos bordean gastos cerca del 1'092.320 dólares en compra de bebidas alcohólicas mensualmente; según cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP). De 912.576 personas mayores a 12 años que afirmaron consumir alcohol, el 89,7% son hombres y el 10,3% son mujeres. Es por esta razón que se ha tomado en cuenta para el presente estudio a una comunidad específica como es la Universidad Tecnológica Indoamérica de la provincia de Tungurahua, y poder aportar con nuevos datos más específicos sobre el consumo de alcohol y sus consecuencias.

Antecedentes

Contribución teórica, económica, social y/o tecnológica

Para el análisis de las variables en la presente investigación se revisó algunas fuentes de investigación, en las cuales se pudo encontrar temas importantes para el desarrollo de las mismas, a continuación citaremos algunas de ellas:

Junqué Carmen y Ángeles Jurado, (1991) realizaron una investigación importante titulada: *Alteraciones neuropsicológicas en el alcoholismo crónico, de la Universidad de Barcelona*, en la que habla del deterioro de neuronas y de mielina en las mismas, de atrofia cerebral y la dilatación en los ventrículos cerebrales en los consumidores enraizados a esta adicción, aseguran que gracias a la tomografía computarizada (TC), se ha logrado analizar este tipo de cambios en el cerebro humano, en esta investigación aseguran que el 64% de la población de 100 personas consumidoras tienen la afección de dilatación ventricular, analizando los resultados este problema se lo encuentra más en personas adultas como consecuencia del

consumo a lo largo de los años, es importante también mencionar la explicación acerca del deterioro de la arborización axonal y dendrítica de las neuronas por el consumo de etanol, se explican que el deterioro no llega a los axones que mantienen los cuerpos celulares y que la afección en la zona cortical es más grande funciones como atención, memoria, razonamiento abstracto y categorización.

Se analizó también la investigación de M. Corral Varela y F. Cadaveira (2002) titulada: *Aspectos neuropsicológicos de la dependencia del alcohol: Naturaleza y reversibilidad del daño cerebral*, en esta se habla acerca del lóbulo frontal, en donde las alteraciones afectan más a la sustancia blanca subcortical. En este estudio se ha logrado demostrar que los alcohólicos presentan un bajo rendimiento al esperado en varias tareas asignadas por ejemplo actividades viso constructivas, como el subtest de cubos de la escala de inteligencia Wechsler para adultos, en memoria, como el aprendizaje auditivo verbal de Rey.

Fundamentaciones

Fundamentación Epistemológica

El cognitivismo centra el conocimiento del ser humano como poseedor de estructuras mentales, capaz de desarrollarse en un entorno, entre los autores que apoyaron esta teoría se puede encontrar a Piaget; quien habla acerca de la interacción del medio con el ser humano, tomando en cuenta los procesos psíquicos del mismo, dando a entender que el aprendizaje es un proceso social en el cual la influencia del ambiente para la persona es fundamental, y también considera que los procesos cognitivos tienen origen de substrato orgánico – biológico.

La relación del sujeto con la sociedad es directa, el ser humano es un ser social capaz de generar conocimiento por medio de la interacción social y la determinación cognitiva del sujeto, por ende la teoría del cognitivismo ayudará a entender esta relación de sujeto y sociedad, como esta interacción influye en la ingesta de etanol en los estudiantes y si esta es perjudicial en la memoria.

La teoría de la complejidad es una teoría nueva planteada por Edgar Morin a mediados del siglo XX, en donde saca a relucir la problemática de una sociedad centrada en el objeto y sujeto como entes de aprendizaje, puntos importantes como el paradigma del esquema mental y cultural hacen que esta teoría se enfoque más en lo complejo para relacionar experiencias con aprendizaje, por tanto, considerando la propuesta de Morín, el consumo de alcohol es un elemento culturalmente aceptado, que significa para la sociedad celebración y alegría y por tanto el consumo de alcohol es socialmente aceptado, a pesar de conocer que su ingesta frecuente puede ser nociva y conllevar a múltiples enfermedades y afecciones como las alteraciones de la memoria. A este respecto se puede aseverar además que a pesar de las múltiples campañas de prevención primaria, el consumo de alcohol cada vez se realiza en edades más tempranas, éste hecho tomado como un fenómeno social implicaría que por efecto de aprendizaje y aceptación social, la necesidad de ser parte de un grupo hace que los adolescentes se vinculen más fácilmente con el consumo del alcohol.

Fundamentación Psicológica

La presente investigación se basa en el enfoque cognitivo - conductual, orientada en la vinculación que existe entre el pensamiento y la conducta humana dentro de su entorno. Tanto los factores cognitivos, como los conductuales están estrechamente relacionados entre sí, pues los dos sistemas se influyen mutuamente (Millán & Serrano, 2002).

Según este enfoque, la conducta es explicada a través de una serie de procesos mentales (memoria, atención, percepción, formación de conceptos, procesamiento de la información, resolución de conflictos, etc.) que son únicos y exclusivos ya que dependen de las vivencias o de la experiencia, y considera al individuo como un ser activo que procesa, selecciona, codifica, transforma y recupera información proveniente del exterior para actuar conforme lo determine su cognición.

El desarrollo cognoscitivo tiene relación con el conocimiento, hace funciones fundamentales en el organismo humano y se correlaciona el lenguaje la comprensión y los conocimientos que se aprende en base a dicho desarrollo.

JUSTIFICACIÓN

En la sociedad ecuatoriana varios problemas se han ido adaptando a la conducta humana y a su desarrollo, en este caso se habla de un tema de vital importancia para los educandos de la Universidad Tecnológica Indoamérica y la adquisición de sus conocimientos, el alcoholismo ha sido un problema social que a lo largo del tiempo se ha ido incrementando no solo en personas adultas, sino también se lo puede ver desde la adolescencia hasta la vejez, dando como resultados problemáticas en la familia, problemas neurodegenerativos, problemas conductuales, bajo rendimiento escolar, entre otras, es por esta razón que la investigación toma más importancia ya que se llevará a cabo un estudio en el que se medirá el consumo de alcohol y si este es un factor que influye negativamente en la memoria. El presente estudio aporta con nuevos conocimientos y nuevas estadísticas por su metodología, se enfoca en un problema que aqueja a la sociedad en general, el estudio brinda información que en la comunidad establecida no existía y por medio de esto se planteara soluciones a la problemática planteada. Los beneficiarios directos de esta investigación son los estudiantes de primero y segundo semestre de la Universidad Tecnológica Indoamérica, los beneficiarios indirectos es la comunidad Universitaria en general constituida por las autoridades, el equipo de docentes y los padres de familia o representantes legales de los estudiantes, y la sociedad en general. La realización de la investigación es de mucha importancia para el autor ya que mediante esta se da a conocer los conocimientos que ha adquirido durante el proceso de aprendizaje en la Universidad. La original porque el tema propuesto se lo ha comprobado ya que durante la investigación se buscó temas similares y se logró constatar que no existían temas propuestos con la misma problemática o población, también es factible, ya que en la investigación se plantean nuevas estadísticas y soluciones, que con la colaboración del personal designado como tutor, personal docente en los cursos impartidos, entre otros, que han aportado con conocimientos, la viabilidad del espacio para las aplicaciones y recolección de datos se convierte en una investigación factible y viable.

OBJETIVOS

Objetivo General

Conocer si el consumo de alcohol influye en la memoria de los estudiantes de primero y segundo semestre de la Carrera de Ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Objetivos Específicos

1. Determinar los niveles de consumo de alcohol en los estudiantes de primero y segundo semestre de la Carrera de Ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica.
2. Establecer los niveles de memoria en los estudiantes de primero y segundo semestre de la Carrera de Ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica.
3. Diseñar una propuesta de solución a la problemática planteada.

MARCO CONCEPTUAL

EL CONSUMO DE ALCOHOL

Definiciones

En terminología química, los alcoholes constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH). El etanol (C₂H₅OH, alcohol etílico) es uno de los compuestos de este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas. Por extensión, el término “alcohol” se utiliza también para referirse a las bebidas alcohólicas. El etanol se obtiene a partir de la fermentación del azúcar por levadura. En condiciones normales, las bebidas elaboradas por fermentación tienen una concentración de alcohol que no supera el 14%. En la producción de bebidas espirituosas obtenidas mediante destilación, el etanol se evapora por ebullición de la mezcla fermentada y se recoge luego en forma condensada casi pura. Además de usarse para el consumo humano, el etanol se utiliza como combustible, como disolvente y en la industria química. El consumo del alcohol, se constituye un elemento nocivo para la salud, cuando las cantidades de consumo de esta sustancia exceden el uso social ocasional y producen dependencia orgánica y adicción psicológica. Es así que en el manual diagnóstico CIE-10, los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol (F10) se clasifican dentro de los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas (F10-F19). Cuando se habla de consumo se trata de la ingesta voluntaria de alcohol, o alguna sustancia psicoactiva, (Glosario de Términos de Alcohol y Drogas, Organización Mundial de la Salud, 2012).

Alcohólico

Cuando se habla de consumo excesivo, se trata de la ingesta voluntaria de alcohol, o alguna sustancia psicoactiva. El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva e incluso en algunos casos fatal, caracterizada por tolerancia, dependencia física y por cambios orgánicos patológicos. Se consigue notar que en la diferencia de géneros se pronuncia más este problema en el sexo masculino, aunque la adicción en el género femenino se da en un índice considerable, el alcohol es uno de los factores que intervienen en la personalidad, en las actitudes, en la forma de expresarse en la

mayoría de los casos dichas personas actúan sin usar la razón, llevando a la persona a irrespetar de cierta manera normas sociales, infiriendo de tal manera en el aspecto económico y en la salud del sujeto (Organización Mundial de la Salud, 2012).

La bebida embriagante es un factor presente no solo en personas jóvenes, la ingesta de esta puede darse desde la niñez, tal como menciona (Gutiérrez, 2000):

“Se observa en más del 16 % de las personas mayores de 65 años y se reporta una alarmante incidencia mundial” p. 90.

El alcohol modifica la personalidad de quien lo consume en exceso y afecta de forma importante su conciencia. El peligro del alcoholismo está presente por igual en todas las personas, aunque el conocimiento de este tóxico puede contribuir el evitar caer en sus redes, el alcoholismo es uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo, representa una amenaza al bienestar de la otra persona.

Dimensiones

El consumo de riesgo

Consumir en forma riesgosa, es un aspecto donde no se sufre ningún tipo de trastorno o patología, pero el patrón de consumo aumenta las posibilidades de afección en relación a las consecuencias en las esferas biopsicosociales del individuo, por esta razón es importante tomar en cuenta el consumo de riesgo y proteger la integridad no solo del individuo sino también de las personas que rodean al mismo. (Saunders, J.B 1993). Para la valoración del consumo de riesgo es importante registrar el consumo por días, si existen cambios de consumo particularmente durante el fin de semana y si existen consumos elevados por ocasión de consumo aunque sea de forma infrecuente.

Síntomas de la dependencia

La Dependencia es un conjunto de anomalías conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después de la ingesta repetitiva de alcohol. Estos fenómenos típicamente incluyen deseo intenso de ingerir la bebida, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias

perjudiciales, mayor prioridad al dispendio frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia a la sustancia y abstinencia física cuando el uso de mencionada bebida se interrumpe.

Dentro de los criterios diagnósticos para dependencia de sustancias en el DSM quinta edición (2014), están:

“Un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por dos (o más) de los ítems siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses” p: 259. Dentro de este patrón de conducta se pueden considerar síntomas como la tolerancia al consumo excesivo de alcohol, en donde conductas como (a) “Una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o el efecto deseado” (DSM V, p: 260). Ya que el organismo del consumidor se va adaptando a la presencia de la sustancia y para obtener el mismo nivel o un nivel parecido de embriaguez requiere de mayores cantidades de alcohol, de esta manera hay la falsa sensación de control en cuanto al consumo; otro elemento presente es, (b) “El efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado en donde la consecución de la embriaguez se consigue con un consumo mínimo” (DSM V, p: 260); es así que tanto la tolerancia como la intolerancia en el consumo son indicadores de riesgo de alcoholismo, siendo éstas presentes en las diferentes etapas del alcoholismo, ya que se inicia con un alto nivel de tolerancia para luego pasar a una embriaguez frente a consumos mínimos.

Dentro de los manuales diagnósticos, se hace referencia también a la abstinencia, definida por cualquiera de los siguientes ítems: (a) (DSM V, 2014). “El síndrome de abstinencia característico para la sustancia que implica la presencia de síntomas confusionales” p: 260, como es el caso del Delirium Tremens, que es un cuadro sintomatológico propio de la abstinencia para con el alcohol caracterizado por un período de angustia, pánico y presencial de alucinaciones y delirios, de tipo transitorio en estados de intoxicación; por otra parte está presente también el criterio

de que (b) (DSM V, 2014). “Se toma la misma sustancia (o una muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia” p: 260, en donde el consumidor utilizará la ingesta de alcohol como un medio para mitigar los efectos del delirium, en la imposibilidad percibida de poder controlar los efectos de la abstinencia.

Los síntomas se enmarcan también, de acuerdo a los criterios diagnósticos en que (DSM V, 2014). “la sustancia es tomada con frecuencia en cantidades mayores o durante un período más largo de lo que inicialmente se pretendía” p: 260, que hace referencia a la presencia de cronicidad en el desarrollo del trastorno.

Dentro de los síntomas se encuentra también: (DSM V, 2014). “existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia” p: 260, en donde el paciente reconoce el consumo y lo quiere controlar, pero puede recaer en la ingesta.

El sujeto, para conseguir la sustancia embriagante, puede llegar a ocupar espacios importantes en su vida cotidiana como por ejemplo, su empleo, tal como lo señala el (DSM V, 2014). “se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia (p. ej., visitar a varios médicos o desplazarse largas distancias), en el consumo de la sustancia o en la recuperación de los efectos de la sustancia”. p: 260

Es importante mencionar, haciendo referencia al (DSMV, 2014). “reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia”. p: 260, la persona se aísla, y deja de lado actividades importantes, afectando así la esfera social del consumidor.

El consumo de etanol puede convertirse en un hábito, en el que la persona conscientemente genera la ingesta, teniendo ya el conocimiento de que este es perjudicial para la salud y que ya presenta un problema de consumo de alcohol, (DSM V, 2014). “se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o

exacerbados por el consumo de la sustancia (p. ej., consumo de la cocaína a pesar de saber que provoca depresión, o continuada ingesta de alcohol a pesar de que empeora una úlcera)” p. 260.

Consumo perjudicial

Al consumir alcohol, o cualquier tipo de droga depresora del sistema nervioso, se debe tomar en cuenta los riesgos o consecuencias que esta conlleva, no solo para la salud física, sino también para la salud mental; es importante entender que la conducta del ser humano también se puede ver afectada, por ende el entorno social del sujeto se va a ver perturbada. (Saunders, J.B, 1993)

El consumo es perjudicial, tanto en la medida de la respuesta del organismo para con la presencia de la sustancia, como para la percepción psicológica de bienestar, se asocia la necesidad del consumo para con la solución de los problemas; que, socialmente son considerados como elementos facilitadores de resolución o afrontamiento de problemas psicológicos, especialmente de relación; es así que cotidianamente se escuchan términos como “para ahogar las penas”, “mi mejor amigo”, que hacen que lleve al individuo a la ingesta circunstancial que asociada a la presencia de problemas a los que no les encuentre una solución inmediata haga que el consumo se vaya haciendo cada vez más continuo.

Causas

A lo largo de la historia, hasta la actualidad, se puede notar que el consumo excesivo de alcohol es uno de los problemas culturales y de salud más comunes en el mundo, no incluye una edad explícita, ya que esto empieza desde la juventud hasta la adultez e inclusive la vejez. Marín, (2015) menciona que “el consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo a nivel global, donde el mayor impacto se presenta en los jóvenes y adultos, principalmente de sexo masculino. Sin embargo, la experiencia internacional indica que el consumo excesivo de alcohol entre los adultos mayores también representa un problema serio de salud pública” p. 12.

Aspectos fisiológicos:

Dentro de las causas fisiológicas, se encuentra como factor importante para el consumo, a la herencia, que de forma directa relaciona a los aspectos genéticos, como por ejemplo la determinación de la actividad de las enzimas denominadas “alcohol - deshidrogenasa” y “acetaldehído – deshidrogenasa” que son las encargadas de degradar el toxico plasmático del organismo generando así la instalación acelerada de la dependencia; es de esta forma que el factor predisponente se encuentra en el organismo del ser humano. (Camejo, L. 2015).

Aspectos psicológicos:

Las afecciones mentales tienen cierta relación con consumo de alcohol, ya que estas igualmente mantienen un factor genético que aumentan severamente la crítica de la persona afectada sumando los síntomas que tratan de atenuar la droga, todo esto en conjunto induce a la ingesta de etanol, las causas psicológicas de igual forma se fundamenta en el aprendizaje, ya que al momento de que la persona experimenta la sensación de alivio una vez, puede incidir en la ingesta hasta que esta se vuelva adicción, reforzando así la conducta que da paso a los aspectos mantenedores; trastornos importantes como la impulsividad, la baja tolerancia a la tensión, la depresión, la hiperactividad, la baja autoestima, entre otras, modulan el consumo abusivo de alcohol (Camejo, L. 2015).

Aspectos sociales:

Dentro de la población investigada están los estudiantes universitarios de los niveles iniciales, en donde se ha visto mayor consumo de alcohol, entre de las causas importantes se alcanza a distinguir las altas posibilidades que tienen los estudiantes al acceso para conseguir la sustancia y la disponibilidad de tiempo y espacio, una vez que cambian de ambiente educativo. (Albarracín. M y Muñoz. L 2008)

El ambiente en donde la persona se desenvuelve es vital para su desarrollo, los cambios sociales y económicos tienen una influencia fuerte para un patrón de

consumo, por ende el entorno familiar y el entorno grupal de amigos y compañeros tiene un impacto directo al establecer un tipo de consumo de alcohol en las personas. La singularidad del sujeto es determinante para dar una respuesta al porqué del consumo de alcohol; que puede deberse a la personalidad, para el bebedor al ingerir alcohol presenta sensaciones de placer, así como la tranquilidad e incluso la exaltación es evidente, la mayoría de consumidores buscan refugio en esta sustancia como desahogo a los problemas que están padeciendo en varias esferas como la social, afectivo o intelectual la inseguridad, falta de confianza, soledad o tristeza, entre otros.

Por consecuencia un joven débil en la toma de decisiones y con problemas en las esferas biopsicosociales puede quedar inmerso muy fácilmente al consumo, y si los problemas continúan durante el tiempo la necesidad de consumir va a ser más evidente y puede llevar a afecciones graves como la desorganización importante de su personalidad. (Kessel, y Walton, 1991)

La vivencia de las personas que habitualmente consumen alcohol bien sea para lograr reconocimiento, solucionar problemas que cotidianamente no pueden manejar, lograr encontrar áreas de oportunidad o simplemente satisfacer el deseo de beber, genera en su entorno una serie de disfunciones que alteran el ritmo de su vida.

Consecuencias

Consecuencias biológicas:

La juventud es la edad donde se ingiere alcohol en altas dosis y como efecto se evidencian dificultades para cumplir sus metas, actividades u operaciones mentales, procesos relacionados con la función ejecutiva y con respecto a la atención existen limitaciones en la capacidad para captar los estímulos procedentes del medio.

García (2014) menciona que puede haber posibles complicaciones a causa de bebidas alcohólicas en el desarrollo durante la juventud, así:

La adolescencia es un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta donde el consumo abusivo de alcohol produce (...) un gran daño en los procesos de memoria, coordinación motora o procesos más complejos como por ejemplo la toma de decisiones, la fijación de objetivos futuros, el diseño de estrategia entre otras, los daños más afectados son aquellos relacionados con la función ejecutiva y atencional. (p. 33)

El alcohol como droga depresora del sistema nervioso puede actuar independientemente en cada organismo, es decir que las consecuencias no siempre van a ser las mismas en los sujetos que consuman, por ende se puede ver diferentes afecciones pero que siguen un mismo patrón y es el consumo, las secuelas del empleo de etanol también se puede relacionar con varios aspectos como pueden ser el desarrollo de enfermedades como consecuencias importantes del consumo y los accidentes de tránsito, laborales y domésticos (Albarracín. M y Muñoz. L 2008).

Las afecciones neuroanatómicas son importantes mencionarlas en la presente investigación, ya que por medio de estas se podrá definir si el alcohol afecta a la memoria de las personas. El alcohol tiene una relación directa con el deterioro neuropsicológico, En si una parte de las personas que ingieren alcohol presentan dichos problemas, que se los puede clasificar en grave o moderado. Así lo menciona Corral-Varela (2014): “Toda la multicausalidad explica la variabilidad del porque existe el deterioro neuropsicológico provocado por el alcohol. Sólo un porcentaje de los alcohólicos manifiestan déficit cognitivos, de los que una pequeña parte pueden alcanzar un grado de deterioro entre moderado y grave” (p 23). La predisposición al consumo de etanol es implícita en nuestro sistema, es decir que mientras más se consuma, más se tiende a tener deterioro grave.

La psicosis de Korsakoff, es una de las características más importantes de los alcohólicos crónicos, caracterizada específicamente por amnesias anterógradas y amnesias episódicas, entre la sintomatología también se encuentra la confusión mental, la confabulación, debido a la disminución de la vitamina B1 o tiamina, se

puede decir que la psicosis de Korsakoff es una enfermedad neuropsiquiátrica, dado que las características de degeneración es específicamente a nivel neuronal, y a la presencia del conjunto de alucinaciones y delirios (González, I.; Sierra, E.; León, M.; Figueroa, E.; Aguilera, A. & Olivera, L. 2017)

Dentro de las consecuencias del consumo de alcohol se puede evidenciar también a un tipo de sintomatología llamado blackout, que constituye un factor de riesgo para el déficit cognitivo, incluso en personas sin trastornos por uso de alcohol. Cuando se consume alcohol la función cognitiva que sufre más alteración es la memoria, específicamente con un episodio de amnesia anterógrada (EAA), mientras que las demás funciones permanecen relativamente inalteradas, es decir que bajo los efectos del alcohol se podría dialogar o se podría conducir, vale recalcar que estas funciones se las podrían realizar con un porcentaje mínimo de asertividad, se atribuye al incremento inmediato de los niveles de alcohol en la sangre del consumidor, pudiendo de tal manera atribuir una prevalencia en el género masculino de las instituciones universitarias, los cuales suelen ingerir bebidas relacionadas al alcohol más rápidamente, en el género femenino en las universidades, se toma mucho en cuenta la composición corporal de la persona, por ende las mujeres serían más susceptibles al EAA, ya que la recuperación de los daños cognitivos se tardaría más si se experimentaría al ingerir casi la mitad de alcohol que un varón Conde (K.; Remaggi L.; Cremonte M. 2014).

Consecuencias psicológicas:

Las consecuencias psicológicas se pueden convertir en un problema muy importante, ya que la persona al consumir de manera abusiva la sustancia, puede aislarse y reprimir conductas, esto puede inducir al sujeto a la depresión y los síntomas de la misma en algunos casos podrían concluir en el suicidio. Dentro de las consecuencias se encuentran la violencia o agresividad, la persona evoluciona paulatinamente para convertirse en alcohólico durante meses o años, haciendo que el centro de atención de la persona sea el alcohol (Camejo, L. R. 2016).

LA MEMORIA

Definición

Dentro del aspecto psicológico existen varios conceptos con respecto a la memoria, en la presente investigación se tomaran en cuenta varios conceptos netamente cognitivos conductuales, la memoria hace referencia al aprendizaje del sujeto que se da por medio de la experiencia y varios procesos cerebrales, entrelazando la capacidad del individuo para preservar todo tipo de datos que alude a procesos neuroanatómicos y a un contenido social y colectivo, teniendo como resultado la recuperación de información y la construcción simbólica del pasado, brindando así una identidad a la persona (Gonzales. P y Pagés. J, 2014). La memoria es uno de los procesos cognitivos más complejos del ser humano, por el cual la información que se percibe del medio, mediante procesos cognitivos ligados a la misma, es codificado, almacenado y recuperado, a este proceso se lo conoce como proceso aprendizaje, por ende es de vital importancia para regir la conducta del individuo, la conducta se basa en asociaciones entre estímulos y repuestas, o bien inhibiciones entre ellas. Dentro del proceso de memoria interactúan aspectos importantes como la percepción a través de los sentidos, estos pueden ser: olfato, gusto, vista, oído tacto, que son los encargados de captar la información del medio, para que el cerebro lo procese, y que significaría el punto de encuentro entre lo físico y lo mental, (Redolar, R. D., Blázquez, A. J. L., y González, R. B. 2013).

Para el campo de la psicología cognitivo conductual, el cerebro humano es la base de todo proceso del comportamiento, por ende la memoria al ser una función cognitiva tiene su base en el cerebro, se sabe que mediante los axones neuronales se produce la sinapsis, es decir el intercambio de información de una neurona a otra, cuando se producen dos estímulos simultáneos, éstos se proyectan en sus respectivas áreas de representación. Posteriormente la activación de uno de los estímulos evocará la representación del otro. Entre la periferia y el cuerpo neuronal no hay vías únicas, independientes ya que están conectadas con otras neuronas. Cualquier neurona o grupo neuronal puede ser parte de muchas redes y por lo tanto de muchas memorias.

El sistema límbico, específicamente el hipocampo y las amígdalas, son encargados de modular los estímulos percibidos y de dar la valoración emocional para el recuerdo.

Componentes

Existe un proceso que se lleva a cabo desde que se capta el estímulo hasta la consolidación de la memoria, mencionado proceso empieza con:

La Codificación, dentro de las funciones básicas de la memoria está la de recoger la información mediante los estímulos percibidos, a este proceso se lo conoce como codificación, para esto es importante entender la dirección o selectividad de la información y la intensidad con la que se procesa la información, por el cual se transforma de una forma física en representaciones mentales. La información codificada se llama código de memoria. La atención es un proceso de suma importancia para que exista posteriormente el procesamiento de la información que es recogida consciente o inconscientemente, para que esta sea almacenada, esto se resume en la transformación de los estímulos sensoriales en diferentes códigos de almacenamiento, implica el procesamiento, consciente o inconsciente, de la información a la que se atiende, con el fin de ser almacenada posteriormente. Consiste en la transformación de los estímulos sensoriales en diferentes códigos de almacenamiento. La codificación constituye un proceso imprescindible para que la información sea almacenada y puede producirse a partir de diferentes modalidades sensoriales, siendo más eficaz la codificación que se realiza basándose en más de una modalidad. (Redolar, R. D., Blázquez, A. J. L., & González, R. B. 2013)

La Evocación, dentro de los procesos de memoria tenemos un aspecto muy importante que es la evocación, que se da mediante la exploración auto iniciada para recuperar algún tipo de recuerdo, específicamente en la memoria de largo plazo, para poder acudir a una evocación es necesario una estimulación como puede ser una idea, un pensamiento, una imagen un sonido palabra u olor que inmediatamente proporciona el recobro de información que se encuentra en la memoria (Ardila. A y Otrosky. F, 2012). Este proceso se puede dar consciente, ya que implica llevar un

recuerdo a la conciencia de la persona, o inconscientemente, ya que cualquier estímulo captado puede generar recuerdos, por ejemplo un aroma, un sonido, entre otros. Para explicar lo mencionado se puede clasificar en tres formas de evocación: la primera sería la evocación libre, que consiste en un recuerdo directo, por ejemplo el hecho de recordar algo que se iba a comprar en la tienda sin llevar algún tipo de nota; el siguiente tipo de evocación es por el reconocimiento, en este caso se predisponen opciones que hacen discernir lo correcto mediante el razonamiento, tal podría ser el caso en un examen escolar por ejemplo; y finalmente esta la forma inducida, que hace referencia a los estímulos que captamos inconscientemente del ambiente que nos hace recordar, un ejemplo perfecto podría ser el aroma de un bocadillo o de un perfume, al captar este estímulo por medio del sentido del olfato, hace que la memoria trabaje recordando una cena o una cita. Algunos autores nombran a este proceso como la función de recuperación de memoria, en la cual se ejecuta un comportamiento aprendido de manera consciente o inconsciente (Redolar, R. D., Blázquez, A. J. L., & González, R. B. 2013). Es posible la reactivación de la memoria por medio del proceso de evocación, dando la posibilidad de modificar la información que se guardó en la memoria y dando la posibilidad de agregar nuevos elementos, en este caso la memoria procesa una reconciliación.

Tipos de memoria

De acuerdo con parámetros temporales

Memoria a largo plazo, el cuestionamiento acerca de cómo funcionan los recuerdos ha logrado identificar a la memoria como artífice principal de los mismos, la memoria a largo plazo (MLP) se ha convertido en un campo muy amplio para estudiar, empezando por un concepto, se define a la MLP como al proceso de evocación de la información después de determinado tiempo en el cual la atención de la persona se ha encaminado en otras cuestiones o tareas, partiendo de este punto se puede ir identificando y dando características a la memoria de largo plazo y a la memoria de corto plazo, la MLP es un almacén en el cerebro humano en donde se

puede guardar información de manera ilimitada, de manera lógica y ordenada como se ha analizado anteriormente con memoria en general, que es un proceso que responde a los estímulos del medio, este tipo de memoria es la encargada de retener la información en nuestro cerebro por extensos periodos de tiempo o a su vez permanentemente. Cabe recalcar que la memoria a largo plazo se establece como un conjunto muy complejo de sistemas que interactúan para la adquisición, la representación y la recuperación de distintos tipos de información, este proceso da como resultado una conducta única e integrada, lo que puede ocasionar distinciones que hacen que la recuperación de información sea difícil, todo esto termina siendo un representación mental, es decir que la información que la MLP adquiere se representa en forma visual, auditiva, olfativa, táctil, gustativa, kinestésica, para después englobarla en un concepto coherente, la explicación a este proceso es que, los sistemas sensoriales o la memoria sensorial dentro de la MLP están interconectadas de manera excepcional, obligando a la MLP a recurrir a otros procesos importantes como son la memoria a corto plazo y al registro sensorial, esta característica importante da a comprender que la una memoria es dependiente de la otra, si no hay registro sensorial no hay memorias a corto plazo y si estas no existen tampoco hay memorias a largo plazo, la memoria en general es un conjunto del registro, de la memoria a corto plazo y la memoria a largo plazo que están íntimamente relacionadas o conectadas. (Ardila, A. Otrosky, F. 2012).

Con interacción entre memorias y partiendo desde la codificación de la información se utilizan datos ya existentes en la MLP para formar asociaciones de tal manera que la evocación sea más sencilla, en este punto se podría citar una frase que es muy común en nuestra sociedad: “tener la información en la punta de la lengua” la explicación a esta frase, es que, al momento de codificar la información captada fue desordenada y poco estructurada hasta el punto de que la información que se busca sea muy difícil de encontrar dentro de la MLP, es de esta manera que se produce el recuerdo, aun si el estímulo esté ausente, si existen factores relacionados con lo que se quiere recordar, sin duda la recuperación de la información se dará a cabo, lo que

da como indicio al aprendizaje. El principio básico sobre el procesamiento de información de los seres humanos es que el sistema cognitivo intenta crear la estructura cohesionada de los datos que se le presentan. Esto lo lleva a cabo a través de la activación de esquemas que guían la interpretación de los datos. Cada esquema de la memoria contiene una estructura con la que organiza la información que ingresa. De esta forma, la memoria a largo plazo funcionaría, no sólo como un almacén, sino como una forma de organizar la realidad, en la que el olvido forma parte de este proceso (el olvido también es necesario, ¡imagina que pudieras recordarlo todo!) Se organiza la realidad de un sujeto desde sus vivencias, sus experiencias y el cómo las recuerda. Esto quiere decir que la vida de un sujeto está determinada, hasta cierto punto, por los recuerdos de su vida, pero también por sus aprendizajes. La memoria, entonces, nos permite percibir la realidad y formar un recuerdo de ella, mismos que se integrarán a toda una experiencia para recordarlos no por partes, sino como un todo integrado; En los dos tipos de memoria (MLP y MCP) la conexión sináptica aumenta notablemente debido al aumento de liberación de neurotransmisores, específicamente la serotonina, para dar paso a otros mensajeros de la información como son la adenosina monofosfato cíclico y a la proteína kinasa, sin embargo para que el aprendizaje sea sostenido en la memoria de largo plazo se requieren otros aspectos importantes, la consolidación es un punto necesario para que exista aprendizaje y este proceso abarca el aumento o poda de conexiones sinápticas, y la síntesis de nuevas proteínas; dando así la característica más importante de la MLP (Ardila, A. Otrosky, F. 2012).

Dentro de la memoria a largo plazo existe una clasificación, que ayuda a ordenar la información, se habla de memoria reciente, cuando al transcurrir un tiempo determinado (horas, días, o pocas semanas anteriores), se puede recordar algún tipo de suceso o información recibida y se la evoca, un claro ejemplo, podría ser el nombre del hotel en donde se hospedó la semana pasada; por otra parte en la memoria remota se puede encontrar información o sucesos que se dieron a cabo hace mucho

tiempo atrás (meses, años o décadas), esta información a su debido tiempo fue procesada y cuando se la recuerda se estaría evocando. (Vallejo, J. 2015)

Memoria a corto plazo, tiene la posibilidad de almacenar información en un sistema de capacidad limitada, en donde la información que es percibida por los registros sensoriales permanece por unos segundos para que después decaiga, la importancia de la memoria a corto plazo también se lo puede ver en como codifica la información y como repite el material, para indagar las memorias ya existentes, dando la oportunidad de seleccionar cual es la información que se queda para seguir siendo procesada y cuál va a ser la información para desechar, de esta manera la MCP tiene una relación muy importante con la MLP, ya que los datos que procesa la memoria a corto plazo son los que van a pasar al almacén de largo plazo para quedarse en la memoria permanentemente (Ballesteros, S. 2014).

Dentro de la memoria a corto plazo podemos evidenciar un apartado llamado memoria de trabajo, que hace referencia a un sistema cerebral en donde se puede almacenar información de manera temporal y la misma maneja información necesaria y específica para el cumplimiento de tareas cognitivas complejas, como por ejemplo el razonamiento. (Vallejo, J. 2015)

De acuerdo con su contenido

Memoria declarativa o explícita, cuando hablamos de explícito hacemos referencia a lo intencional y supone un conocimiento consciente, este tipo de memoria implica, que el ser humano permita expresar sus pensamientos sea de manera verbal o no verbal, guarda información y conocimientos de hechos o acontecimientos que han acontecido a lo largo de la vida, es el tipo de memoria que con la que evocamos el porqué de las experiencias previas de objetos, rostros nombres entre otros, la diversidad con la que el encéfalo del ser humano puede almacenar y facilitar la velocidad con la que se adquiere nueva información el evidentemente notable y elevado, el acceso a este tipo de memoria es absolutamente consciente y la parte anatómica a la que corresponde es al lóbulo temporal, la

memoria declarativa se subdivide en memoria episódica y memoria semántica. (Vallejo, J. 2015)

La memoria episódica es por naturaleza autobiográfica, depende de la interacción del hipocampo la amígdala y núcleos talámicos, un claro ejemplo sería, recordar que fue lo que se realizó hace dos semanas atrás en un día específico; en la memoria episódica podemos encontrar una subdivisión, la primera es la memoria retrograda, en la que están las memorias o recuerdos del pasado distante, y la segunda es la memoria anterógrada, en donde se almacena la información en curso. Retomando la clasificación de la memoria declarativa, en la memoria semántica los conocimientos almacenados no tienen contexto, es casi inmune al olvido, y en esta se almacena información con respecto al contexto cultural y conocimiento del lenguaje, la recuperación de este tipo de memorias es muy fácil, no se necesita referencia de tiempo o al lugar. (Vallejo, J. 2015).

Memoria no declarativa o implícita, la palabra clave en este tipo de memoria es incidental, es decir que el ser humano memoriza cosas sin generar algún tipo de esfuerzos cognitivos, existe una subdivisión en la que consta la memoria procedimental y priming. La memoria procedimental, se da por medio de movimientos repetidos y automáticos, un ejemplo claro es el cómo una persona aprendió a caminar en su infancia, la importancia de este tipo de memoria es vital ya que la persona la nota únicamente cuando la pierde.

Memoria sensorial, el reconocimiento espontáneo o momentáneo y la atención son procesos de vital importancia para que se dé el proceso de memoria, esto da la habilidad para la retención de imágenes o información sensorial inmediatamente después de que el estímulo sensorial se haya extinguido, la gran capacidad de almacenamiento de los registros sensoriales permiten retener toda la información precategórica detectada por los receptores, sin embargo son capaces de retener imágenes precisas de información por espacio muy reducido, por ende es importante mencionar que como todo aquello que alcanzan los receptores se mantiene ahí

brevemente, por esta razón la capacidad de las memorias sensoriales es ilimitada, la función general de las memorias sensoriales es la de dar al cerebro un poco más de tiempo para realizar el análisis del estímulo, la memoria sensorial es la conexión que tienen los estímulos para ser almacenados en la memoria a corto plazo. Las vías sensoriales para que se produzca el aprendizaje por medio de la memoria, se clasifican en memoria visual, auditiva, olfativa, gustativa, táctil y quinestésica. Aunque todos los tipos de memoria serán útiles en diferentes situaciones de aprendizaje, es importante dividir a estos tipos de memoria, para poder comprender la viabilidad de cada una, se podrían categorizar en memoria icónica y la memoria ecoica. (Ardila, A. Otrosky, F. 2012)

La memoria icónica, hace referencia a un icono, lo que da la idea de una imagen, este tipo de memoria está relacionada específicamente con las imágenes o la concepción visual de imágenes que entran por la retina, lo icónico se refiere a imágenes que representan a un objeto determinado, el objetivo de esta memoria, es la de procesar las imágenes y unirlos como movimientos, es decir, que cuando una persona observa la televisión, observa un conjunto de imágenes en forma conjunta como movimiento y no estáticas, esta acción permite que el estímulo o imagen dure más tiempo, es decir, una imagen que se presente durante 1 segundo dura en realidad, desde el punto de vista de aquél que la ve, algo más de 1 segundo y cuarto, por ende la memoria icónica se presenta como una serie de funciones muy específicas de ampliación de la imagen y de su duración. La memoria ecoica o sensorial auditiva, este tipo de memoria hace referencia al eco, es decir al sonido, está ligada específicamente al sonido por medio del órgano del sentido del oído, esta al igual que la memoria icónica es limitada, que guarda por un lapso de tiempo breve los sonidos que llegan a la persona sin procesarlos, para que posteriormente sean procesados o unidos a otros sonidos con la finalidad de dar coherencia del sonido completo que se ha percibido, este tipo de memoria puede equilibrar las primeras fracciones del estímulo captado, hasta que el receptor haya tenido la oportunidad de recibir la suficiente información que le permita dar paso al procesamiento y al recordar lo que

el emisor le está compartiendo, este acopio de información es posible gracias a la existencia de un registro sensorial auditivo, a este proceso o serie de pasos se la puede llamar Coica, (Hernández. A 2012).

Bases neuroanatómicas

Lóbulo frontal, la corteza cerebral es una amplia formación conformada de lóbulos, cada uno con su respectiva función, Ardila, A. Otrosky, F (2012) mencionan que el lóbulo frontal

Se encuentra situado en la parte central y anterior de la corteza cerebral, ocupa toda la parte de la cara superolateral, situada por delante del surco central y por encima del surco lateral. La cara medial de este lóbulo está formada por la porción anterior del cuerpo calloso y se limita por una línea imaginaria entre el surco central y el cuerpo calloso. La superficie inferior se encuentra situada exactamente por encima de la porción orbital del hueso frontal (p. 153).

El término de funciones ejecutivas (FE) no solo hace referencia a un conjunto de cogniciones unitarias, sino a un constructo psicológico que incluye un conjunto de habilidades que controlan y regulan otras habilidades y conductas, dando a conocer así la función específica del lóbulo frontal en los seres humanos. Los lóbulos frontales por lo tanto están encargadas de funciones de suma importancia para el ser humano, por ejemplo, la coordinación de actividades básicas tales como la atención, memoria o actividad motora, dadas las más recientes investigaciones neuropsicológicas junto con las técnicas de neuroimagen, estas indican también que el lóbulo frontal del cerebro humano es regulador principal de algunas funciones de metacognición, memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva. Siendo que aproximadamente un 30% del cerebro es ocupado por el lóbulo frontal, este es el sitio donde se ejecutan procesos de complejidad media como la percepción, la sensación, entre otros, los mismos que son procesados e incluidos en pensamientos, memoria y habilidades para la ejecución de proyectos, planes, acciones inmediatas; es por esta razón que, una lesión en cualquier zona del lóbulo frontal puede ser muy perjudicial para el desarrollo del sujeto, ya que se presentaría deficiencias con los procesos de

alto orden que obedecen a las funciones ejecutivas (Ardila, A. Otrosky, F. 2012; Hernández. A 2012).

Dentro del 30% del área prefrontal existen regiones (área dorsolateral, área cingulada anterior, área orbitaria) encargadas de regular funciones específicas de vital importancia, a continuación se enlistara con más detalle las regiones mencionas:

a) Área dorsolateral: el polo anterior y lateral del lóbulo frontal, son las estructuras o las bases en donde está situado el área dorsolateral, esto permite que tenga grandes conexiones con los demás lóbulos del cerebro (parietal y temporal), entre las funciones de esta región se la puede relacionar con procesos de alta jerarquía, como procesos cognitivos, la metacognición, el mantenimiento y la focalización de la atención, que engloba al proceso de memoria operativa, permitiendo la manipulación de la información durante algunos segundos; b) Área cingulada anterior: ubicada en las caras internas de los lóbulos frontales por encima del cuerpo calloso, llamada también medial, participa activamente en las FE, atención sostenida, aprendizaje y respuesta motivada; c) Área orbitaria: su ubicación está en las caras ventrales de los lóbulos frontales, se puede tomar como referencia la órbita de los ojos, ya que se ubica precisamente por encima de los mismos, esta netamente ligada con la gestión, control, regulación de las respuestas de las emociones (Portellano, J; García, J 2012).

Hipocampo, como se mencionó anteriormente la corteza cerebral está formada por una gran variedad de estructuras, cada una con una función específica, es así que el hipocampo mantiene un relación muy estrecha con la corteza cerebral, que se encuentra ubicada en lo más profundo del cerebro humano, acoplado al lóbulo temporal, el hipocampo es una formación con conexiones neuronales bidireccionales, conectadas con otras áreas y regiones por medio de dos vías: 1. La conexión entre el hipocampo con algunas de las áreas subcorticales y 2. Y la conexión que lleva la información del hipocampo a ciertas áreas corticales o viceversa, denominada giro parahipocampal, enviando así información también a la amígdala cerebral; la importancia que tiene el hipocampo y el conjunto de vías mencionadas en la vida del ser humano, es que de una manera compleja y determinante ayuda a la creación de las memorias episódicas, es decir que la formación hipocámpica es la clave para la

formación de nuevas memorias y el aprendizaje en el sujeto. El valor de la estructura hipocámpica, por medio del cíngulo y de las conexiones mencionadas con las distintas áreas de la corteza cerebral, van a permitir recibir gran parte de información, en donde la estructura hipocámpica emitirá señales de repetición sucesivamente hasta que esta información sea almacenada en los distintos campos de la corteza cerebral (Portellano, J; García, J 2012).

Analizando los sistemas de las memorias hipocámpica y la parahipocámpica, se puede mencionar que en la región parahipocámpica existe un proceso donde interviene la representación de ítems aislados que posee la capacidad para retener representaciones en un buffer de memoria, por pocos minutos de duración, esta función representaría el espacio de memoria a corto y largo plazo. Por otra parte la función del hipocampo será la de realizar comparaciones y asociaciones de las representaciones de las memorias ya existentes, durante el tiempo creado por la función parahipocámpica. (Portellano, J; García, J 2012).

La amígdala cerebral, es una de las estructuras que conforman la corteza cerebral, está formado por un grupo de núcleos heterogéneos, que se encuentra ubicados en la zona media del lóbulo temporal, es una estructura de alta complejidad que contiene complejos nucleares basolateral, centromedial y cortical, por los cuales salen extensas conexiones a varias estructuras corticales y subcorticales del cerebro, de forma unilateral y topográficamente organizada, la función de la amígdala es netamente el procesamiento de las emociones en el ser humano, mediante la interacción con la corteza prefrontal específicamente con la corteza prefrontalventromedial y el sistema hipocámpico, la amígdala también tiene la función de un rol mayor en el aprendizaje emocional concretamente, en la modulación de la memoria de corto y largo plazo y las contribuciones emocionales al comportamiento en la sociedad y en la toma de decisiones (Benarroch. E 2015).

Lóbulo temporal, si se habla de heterogeneidad el lóbulo temporal (LT) es la estructura más estructural y funcional del cerebro humano, este gran detalle permite que el LT se conecte con regiones extratemporales, que en su conjunto forma

sistemas que pueden intervenir en varias funciones cognitivas, una de ellas la memoria, su ubicación comprende la neocorteza, que está formada por seis capas de neuronas, ubicada en la superficie lateral y basolateral, una lesión en esta área afectara a estructuras vinculadas netamente con la memoria, por ejemplo, una lesión en el área temporal medial bilateral, lesionan el hipocampo y la amígdala causando un déficit significativo en la memoria episódica, es decir se afectaran memorias de los hechos contextualizados en el tiempo y espacio; el deterioro también puede depender del lado de la lesión en que se producido, es decir que si existe lesión en lóbulo temporal izquierdo, se puede asociar a la dificultad en el aprendizaje y retención de material verbal, mientras que un lesión en el lóbulo temporal derecho se asocia a el no reconocimiento y al no recordar material no verbal, también se puede hablar de la memoria visual, ya que en este caso es difícil el reconocimiento de caras o de figuras geométricas; también existen pacientes incapaces de asignar o reconocer el valor de los estímulos afectivos que perciben, producto de lesiones temporales mediales relacionados con la amígdala; por otra parte la memoria semántica también se ve afectada si existe una lesión en las regiones temporales anterolaterales del polo o lóbulo temporal y la circunvolución temporal inferolateral, se caracteriza por la pérdida del significado de las palabras (Nogales, J.; Donoso, A.; Verdugo, R. 2005).

CAPITULO II

METODOLOGÍA

Diseño del trabajo

El trabajo investigativo se basa en la aplicación de los métodos experimentales cualicuantitativo, será cualitativo debido a la búsqueda del aspecto teórico-conceptual, la fundamentación será descriptiva, basada en un marco teórico referencial y en las explicaciones y sustentos de varios autores que permitirán explicar las variables de estudio. El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar las interrogantes de investigación y comprobar la hipótesis planteada, y se basa en la medición numérica, el conteo y en el uso de la estadística descriptiva para establecer con precisión o exactitud patrones de comportamiento en una población de estudio determinada como es en el caso de esta investigación. El enfoque también es psicométrico ya que se utilizarán Test Psicométricos.

El método de la Investigación e el Científico debido a que la información es, cierta y probable, y además es sujeta a verificación, pues la ciencia formula problemas de hipótesis y un conjunto de procedimientos y mecanismos para su verificación, la información que se va a analizar proporciona resultados objetivos debido a que la investigación está dirigida a una población específica, claramente delimitada o definida.

La modalidad es documental, puesto que se indagará en tesis, artículos de revistas y libros sobre la temática que se aborda, con el propósito de respaldar el desarrollo del trabajo. La información registrada en los distintos documentos servirá como punto de partida para el análisis que se realizará en el transcurso de la investigación, para explicar o describir distintas temáticas relacionadas con las variables de estudio. La Investigación es de Campo, por lo que se realizará un

proceso sistemático, riguroso y racional de recolección, análisis y presentación de datos, basado en una estrategia de recolección directa de los datos fuera del laboratorio, en un entorno real donde suceden los hechos o acontecimientos a considerar en la población de estudio.

Población y muestra

Tabla 1 Población

Cursos	Hombres	Mujeres	Total
1ro "A"	7	16	23
1ro "B"	11	19	30
2do	14	15	29
Total	32	50	82

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: El Investigador

Población

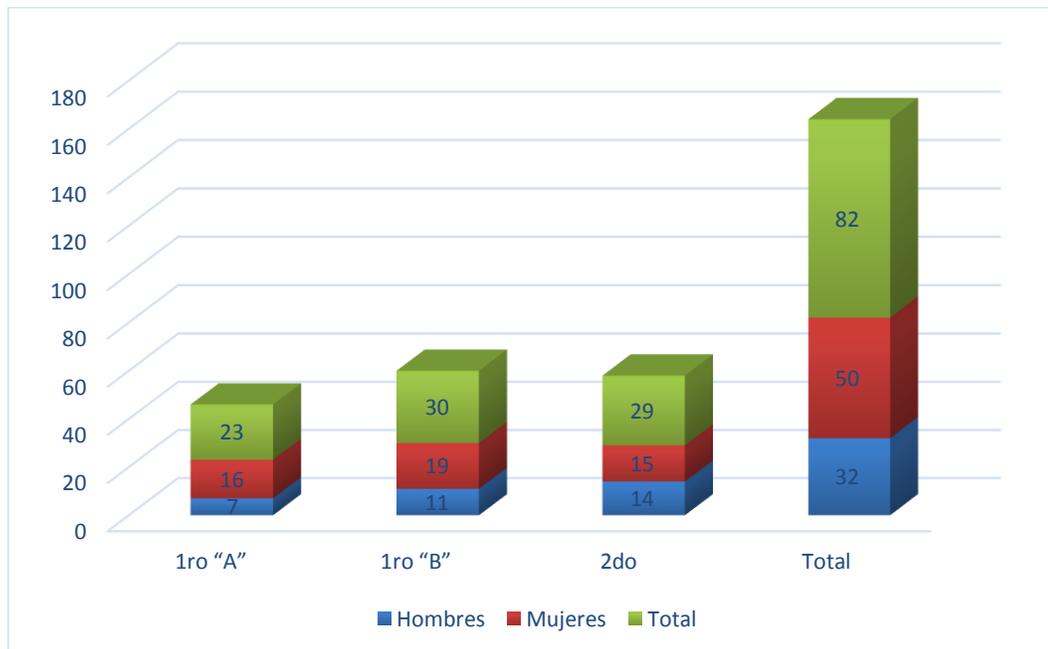


Gráfico: 1 población

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: El Investigador

Instrumentos de investigación

El NEUROPSI Atención Y Memoria

Autor: Ostrosky, Ardila y Rosselli. **Área y procesos que evalúa:** Orientación, atención, concentración y memoria.

El test se basa en las siguientes áreas: a) Orientación atención y concentración, b) Funciones ejecutivas, c) Memoria de trabajo, d) Memoria verbal y visual.

El Neuropsi es un instrumento neuropsicológico, que permite evaluar aspectos importantes con respecto a ciertas funciones cognitivas de la persona, tal es el caso de la atención, en donde se desglosa la atención sostenida, la atención selectiva y el control atencional; también se evalúa el proceso de la memoria, es decir los tipos y las etapas de la misma, en este apartado se encentra la memoria de trabajo, la memoria de largo y corto plazo. Es importante mencionar que el instrumento mencionado, consta con un diseño adecuado y fácil de manejar, complementado por técnicas específicas y acordes a cada una de las funciones que se evaluará, de tal manera que se reflejan los más recientes aportes de las investigaciones con respecto a la neuropsicología cognitiva. Para una evaluación completa de la memoria por ejemplo, el instrumento cuenta con pruebas relacionadas con la memoria semántica y episódica, así como también constan ejercicios para la evaluación de las etapas de codificación y evocación de la información, se incluyen también el reconocimiento espontaneo y por claves de la información para la valoración de las áreas corticales y subcorticales (Ostrosky, 2012).

Validez

Para obtener las normativas del reactivo, se aplicó el instrumento a 950 personas, con edades que varían de entre 6 y 85 años, sin ningún tipo de problema a nivel cognitivo, la muestra se dividió en 9 equipos de acuerdo con las edades de la siguiente manera: 6-7; 8-9; 10-11; 12-13; 14-15; 16-30; 31-55; 56-64; 65-85, cada equipo con 55 examinados; dado el grado alto de importancia de la población analfabeta, se

estratificó la muestra de personas adultas de acuerdo a tres etapas educativas: grado bajo, de 0 a 3 años - grado medio, de 4 a 9 años – y alto de 10 a 24 años de escolaridad (Otrotsky, 2012).

Confiabilidad

En el sistema de calificación se aporta datos cuantitativos y cualitativos, los datos naturales se cuantifican y estas pasan a convertirse en calificaciones normalizadas. Es importante mencionar que se da puntuaciones por separado de las evaluaciones de atención memoria y una puntuación global que detalla a uno y otro; Otrotsky (2012) menciona que: “los datos naturales se transforman a puntuaciones normalizadas con una media de 100 y una desviación estándar de 15” p. 17.

TEST AUDIT

Autor: Organización Mundial de la Salud

El test AUDIT fue diseñado con el propósito de ser un método simple de screening con respecto al consumo abusivo de bebidas alcohólicas y especialmente como un apoyo al momento de realizar una evaluación breve, este instrumento puede ayudar a identificar: el consumo de riesgo, consumo perjudicial y la dependencia en las personas; esta herramienta permite una medida exacta y correcta del riesgo de consumo de alcohol según varios aspectos importantes: el género, el aspecto cultural y la edad.

Validez

El procedimiento para la validez del instrumento, consta del reclutamiento a aproximadamente 2000, en diferentes condiciones de vida y hábitos de consumo, rodeando también a las personas de los centros especializados en tratar problemas de consumo de alcohol, el 64% de las personas eran bebedores actuales, de estos el 24% se los diagnosticó como dependientes a la bebida alcohólica.

Confiabilidad

Los datos que validan la confiabilidad del instrumento, se basan en las muestras del desarrollo del reactivo, así lo muestra la OMS (2001) en su manual: “en las muestras de desarrollo del test un valor de corte de 8 puntos condujo a una sensibilidad en el AUDIT para diversos índices de consumo problemático que se situaba generalmente por encima de 0,90” p. 2. De la misma forma en la misma fuente, se puede encontrar citado el porcentaje de validez o la especificidad en otros países, el dato es el siguiente: OMS (2001). “La especificidad en los diversos países y entre los diversos criterios se situaba como media en valores superiores de 0,80” p.2.

Procedimientos para obtención y análisis de datos

La información fue recogida manualmente mediante los diferentes instrumentos de medición, se analizó y proceso digitalmente por medio del programa Microsoft Excel.

Actividades

Mediante la aplicación de instrumentos neuropsicológicos y psicológicos se logró reunir la información necesaria para el tema propuesto como (El consumo de Alcohol y su influencia en la memoria de los estudiantes de la Carrera de Ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica).

Para el proceso de recolección de datos, se acudió en primera instancia a la Institución, teniendo un primer acercamiento con la decana de la facultad, con el objetivo de obtener información acerca de las variables de estudio. Posteriormente, se realizó la provisión de instrumentos o reactivos psicológicos, con los que se midió las variables, se pidió información acerca de la población total de estudio y se llegó a la conclusión de que en esta investigación no es necesario el cálculo del muestreo, debido a que el número de población no es extensa . Seguidamente se realizó una planificación de la aplicación de los reactivos o instrumentos. Inmediatamente, se optó por realizar la toma de datos o aplicación de los instrumentos propiamente dichos, una vez tomados los datos, se dio paso al procesamiento de los mismos para

lo cual se diseñaron tablas en Microsoft Excel que permitieron ingresar y consolidar los datos de una forma organizada y sistemática. Finalmente se obtuvieron los resultados y se realizó el estudio estadístico de la información obtenida, para así culminar con la verificación o comprobación de hipótesis con el método estadístico apropiado, que en el caso es el chi 2.

CAPITULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Diagnóstico de la situación actual

La intención de la presente investigación fue determinar los niveles de consumo de alcohol en los estudiantes de primero y segundo semestre de la carrera de ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Tabla 2 Consumo de Alcohol Estudiantes de Primer Semestre Paralelo “A”

alternativa	frecuencia absoluta	frecuencia relativa	Porcentaje
Problemas físicos, psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica.	2	0,08	8%
Bebedor de riesgo.	4	0,17	17%
No problemas relacionados con alcohol.	18	0,75	75%
Total	24	100	100%

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

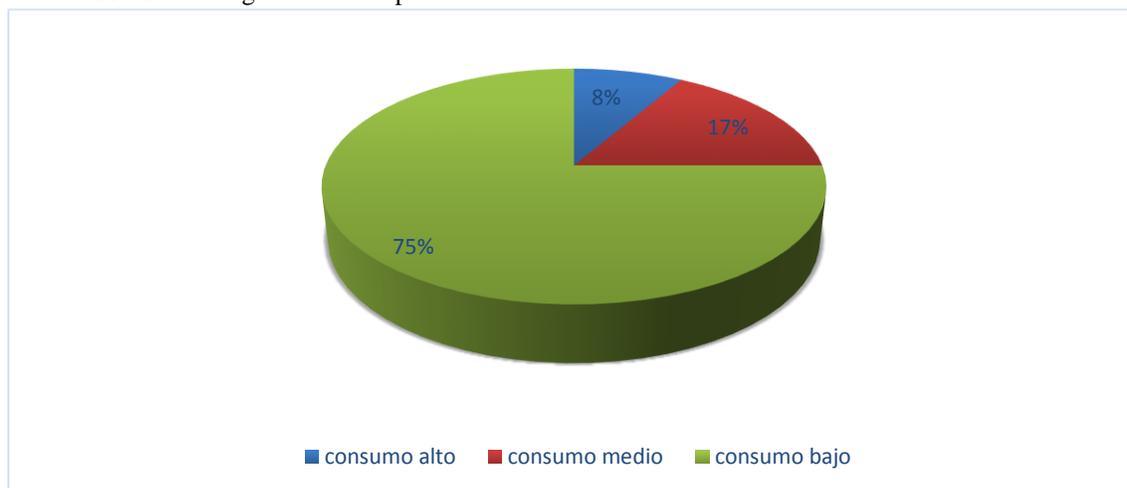


Gráfico: 2 consumo de alcohol primer semestre “A”

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

Análisis e Interpretación:

Se logró determinar mediante el estudio realizado, que las tres cuartas partes de la población analizada, mantienen un consumo bajo de alcohol, sin problemas relacionados al consumo, mientras que menos de la décima parte de estudiantes mantienen un consumo alto, presentando problemas físicos, psíquicos con la bebida y una posible dependencia, así mismo, cerca de la quinta parte de los estudiantes muestran un consumo medio de alcohol, como bebedores de riesgo. El gráfico es un indicador de que la ingesta de alcohol no es un tema indiferente en el estudio realizado, el consumo social está presente, es decir que a pesar de que el consumo de alcohol sea bajo en la mayoría de la población, este consumo está relacionado con diferentes componentes sociales como la presión del grupo, las celebraciones de ocasiones especiales, la costumbre de utilización de tiempo libre, asociado culturalmente al consumo de alcohol, como en horas libres, actividades deportivas entre otras.

Tabla 3 Consumo de Alcohol Estudiantes de Primer Semestre Paralelo B

Alternativa	frecuencia absoluta	frecuencia relativa	porcentaje
Problemas físicos, psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica.	3	0,15	15%
Bebedor de riesgo.	7	0,35	35%
No problemas relacionados con alcohol.	10	0,50	50%
Total	20	100	100%

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo



Gráfico: 3 consumo de alcohol primer semestre “B”

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

Análisis e interpretación:

Los resultados arrojados en la investigación, demostraron que en la población indicada, la mitad de las personas presentan un consumo bajo de alcohol, sin problemas relacionados al consumo, más de la tercera parte consumo medio como bebedores de riesgo y un poco más de la décima parte de la población presentan consumo alto, presentando problemas físicos, psíquicos con la bebida y una posible dependencia. De acuerdo con los resultados, la ingesta de alcohol prevalece en este nivel académico, al igual que en el gráfico anterior, dando a notar que el consumo de mencionada sustancia predomina en la población de manera baja, sin embargo se pudo identificar que el consumo alto de etanol aumento de manera significativa a más de la cuarta parte, el consumo se puede deber a los componentes sociales de interacción y socialización como por ejemplo las reuniones entre compañeros de

clase, festividades y en el caso de la cuarta parte de población en donde apreció el consumo alto, la ingesta de alcohol significativa puede ser producto del consumo frecuente, la mayor parte de los días de la semana, incluso con familiares, fuera del ámbito social.

Tabla 4 Consumo de Alcohol Estudiantes de Segundo Semestre Paralelo “A”

Alternativa	frecuencia absoluta	frecuencia relativa	porcentaje
Problemas físicos, psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica.	1	0,04	4%
Bebedor de riesgo.	9	0,32	32%
No problemas relacionados con alcohol.	18	0,64	64%
Total	28	100	100%

Elaborado por: El investigador
Fuente: Investigación de campo

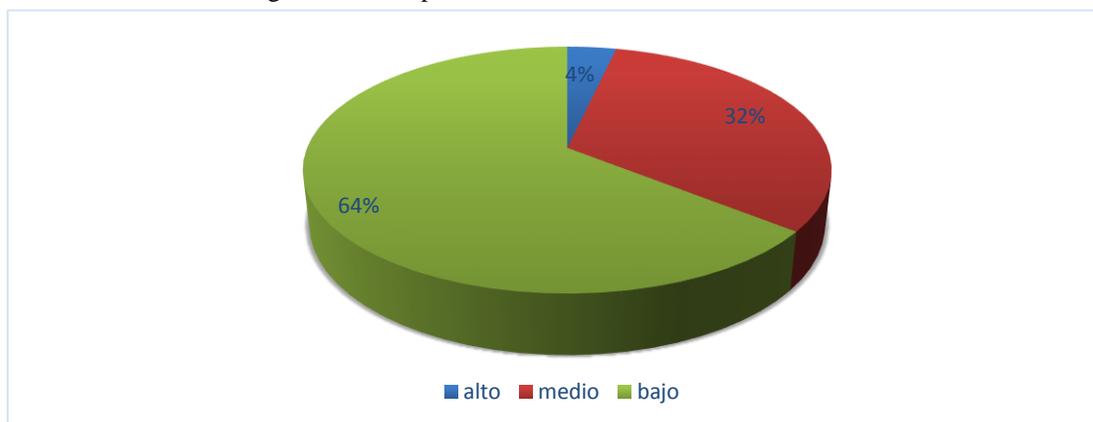


Gráfico: 4 consumo de alcohol segundo semestre “A”
Elaborado por: El investigador
Fuente: Investigación de campo

Análisis e interpretación:

En el presente gráfico que hace referencia al segundo semestre, más de la mitad de la población mostró un consumo bajo, sin problemas relacionados al consumo, más de la tercera parte presentó consumo medio como bebedores de riesgo y un porcentaje mínimo consumo alto, presentando problemas físicos, psíquicos con la bebida y una posible dependencia. A diferencia de los niveles anteriores se pudo evidenciar que se reduce el consumo en el segundo nivel, este cambio puede deberse al nivel de exigencia que proporciona la educación universitaria y al grado de

responsabilidad de los estudiantes, lo que muestra que la ingesta es un factor de consumo social, preferentemente.

Tabla 5 Consumo de Alcohol Estudiantes de Primero y Segundo Semestre

Alternativa	frecuencia absoluta	frecuencia relativa	porcentaje
Problemas físicos, psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica.	6	0.8	0.8%
Bebedor de riesgo.	20	0.28	0.28%
No problemas relacionados con alcohol.	46	0.64	0.64%
Total	72	100	100%

Elaborado por: El investigador
Fuente: Investigación de campo

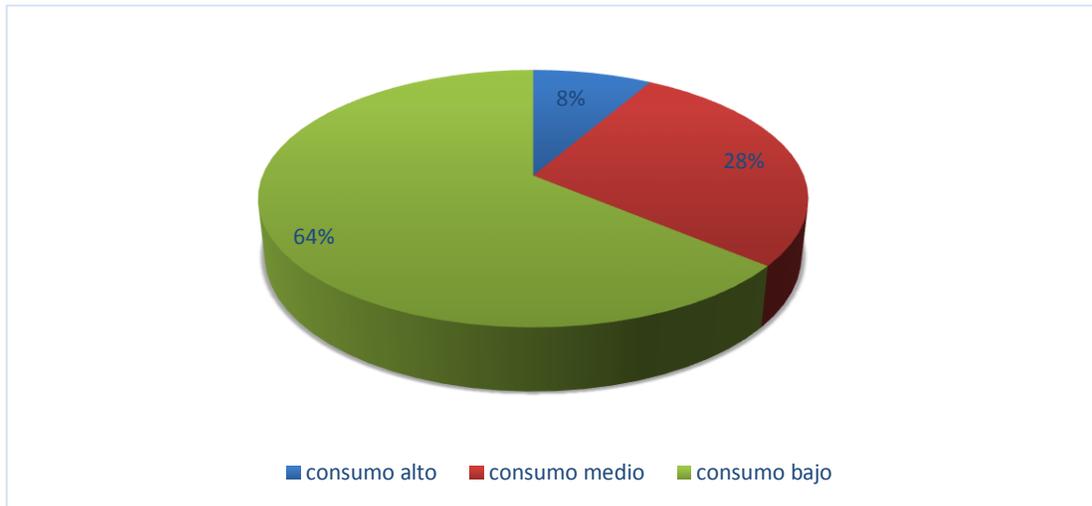


Gráfico: 5 consumo de alcohol estudiantes de primero y segundo semestre
Elaborado por: El investigador
Fuente: Investigación de campo

Análisis e interpretación:

En el gráfico general de la población, se evidenció que la mayoría de estudiantes consumen alcohol, más de la mitad con un consumo bajo o también llamado sin problemas relacionados al consumo, cerca de la tercera parte tienen un consumo medio como bebedores de riesgo y un porcentaje mínimo correspondiente a cerca de la décima parte de la población tienen un consumo alto o perjudicial, presentando problemas físicos, psíquicos con la bebida y una posible dependencia.

Esta evidencia científica es un indicador de que el consumo de alcohol o etanol, es un factor que está presente en los primeros semestres de la institución universitaria, como producto de diferentes componentes sociales como la presión de grupo, relación entre el consumo de alcohol y las celebraciones de ocasiones especiales, la costumbre de utilización de tiempo libre asociado culturalmente al consumo de alcohol, como en horas libres, actividades deportivas, etc.

En relación a la variable dependiente, los resultados que se brinda a continuación tienen como objetivo establecer los niveles de memoria en los estudiantes de primero y segundo semestre de la carrera de Ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Tabla 6 Niveles de Memoria Estudiantes de Primer semestre paralelo “A”

Alternativa	frecuencia absoluta	frecuencia relativa	Porcentaje
Normal alto	0	0	0
Normal	5	0,2	20%
Alteración leve	9	0,36	36%
Alteración severa	11	0,44	44%
Total	25	100	100%

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

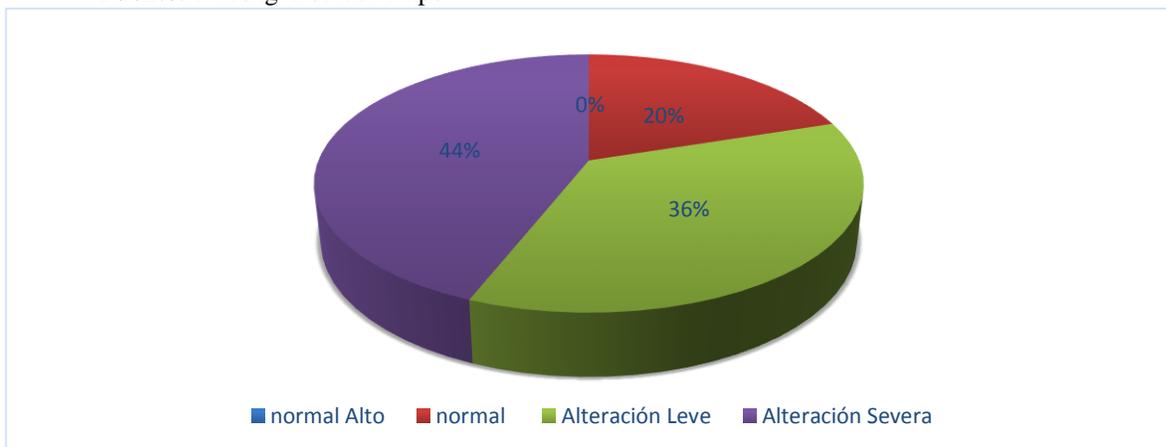


Gráfico: 6 deterioro de memoria primer semestre “A”

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

Análisis e interpretación:

La interpretación de los resultados dejó como evidencia, que dentro de la alteración leve de memoria está cerca de la mitad de la población, lo que indica, que

estas personas presentan omisiones no muy frecuentes y olvidos no significativos, que representan la pérdida de datos que no tienen mayor importancia dentro de la memoria del individuo, pueden estar ligados a procesos importantes de estrés o presión social, con respecto a la alteración severa que se manifiesta en la mitad de la población aproximadamente, se puede mencionar que estas personas muestran deterioro en la memoria a corto y largo plazo, por ende presentan olvidos frecuentes que pueden estar afectando al desarrollo biopsicosocial del sujeto producto de diferentes causas, entre las cuales; así mismo más de una cuarta parte de los estudiantes mantienen una memoria normal, es decir que no tienen ningún tipo de deterioro en este proceso cognitivo de gran importancia para el individuo.

Tabla 7 Deterioro de Memoria Estudiantes de Primer semestre paralelo “B”

Alternativa	frecuencia absoluta	frecuencia relativa	porcentaje
Normal alto	0	0	0
Normal	4	0,2	20%
Alteración leve	11	0,55	55%
Alteración severa	5	0,25	25%
Total	25	100	100%

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

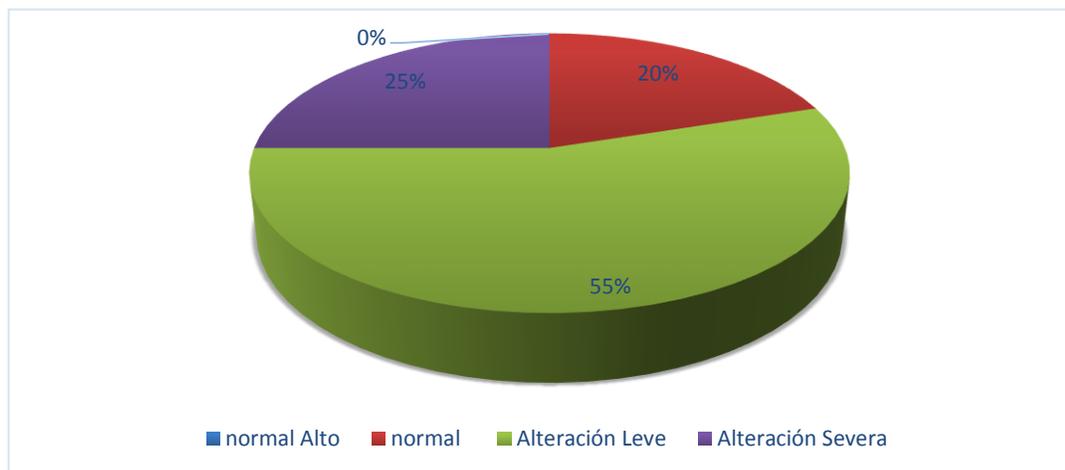


Gráfico: 7deterioro de memoria primer semestre “B”

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

Análisis e interpretación:

En el presente gráfico, al igual que en el anterior, prevalece el deterioro leve de memoria en un poco más de la mitad población, lo que indica que estas personas presentan omisiones no muy frecuentes de información y olvidos no significativos de recuerdos, que representan la pérdida de datos que no tienen mayor importancia dentro de la memoria del individuo, pueden estar ligados a procesos importantes de estrés o algún tipo de presión social, en este nivel se reduce a una cuarta parte los estudiantes con deterioro severo de la memoria, se puede mencionar que estas personas presentan deterioro en la memoria a corto y largo plazo, por ende presentan olvidos frecuentes que pueden estar afectando al desarrollo biopsicosocial del sujeto producto de algún tipo de lesión o alteración cerebral, más de una cuarta parte de los estudiantes mantienen una memoria normal, es decir que no tienen ningún tipo de deterioro en este proceso cognitivo de gran importancia para el individuo.

Tabla 8 Deterioro de Memoria Estudiantes de Segundo Semestre Paralelo “A”

Alternativa	frecuencia absoluta	frecuencia relativa	porcentaje
Normal alto	0	0	0
Normal	12	0,44	0,44%
Alteración leve	14	0,51	52%
Alteración severa	1	0,04	4%
Total	27	100	100%

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

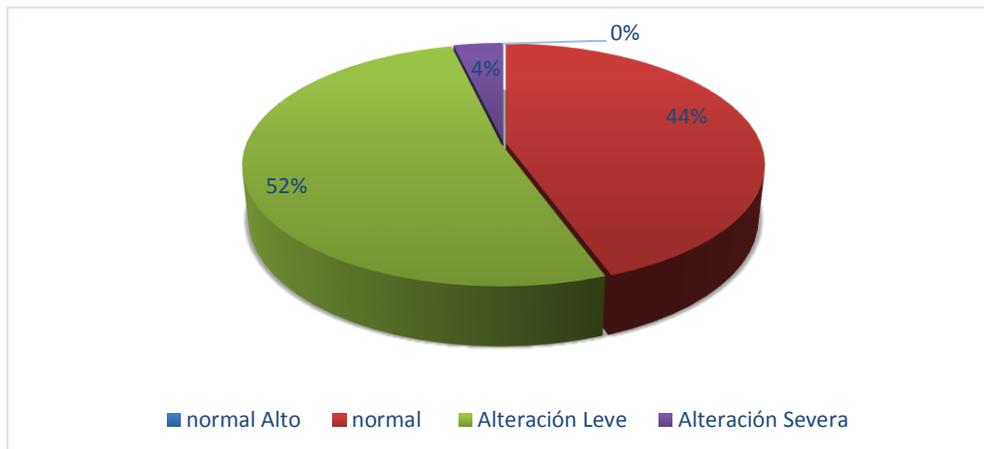


Gráfico: 8 deterioro de memoria segundo semestre “A”

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

Análisis e interpretación:

Dentro de las estadísticas interpretadas se pudo observar que en el segundo nivel se reduce notablemente el deterioro cognitivo, dejando en un porcentaje mínimo a la alteración severa, sin embargo, la alteración leve predomina en los estudiantes haciendo notorio las omisiones no muy frecuentes de información y olvidos no significativos de recuerdos, que representan la pérdida de datos que no tienen mayor importancia dentro de la memoria del individuo, estos pueden estar ligados a procesos importantes de estrés o algún tipo de presión social. Cerca de la mitad de la población analizada mantienen una memoria normal, es decir que no tienen ningún tipo de deterioro en este proceso cognitivo.

Tabla 9 Deterioro de Memoria Estudiantes de Primero y Segundo Semestre

Alternativa	frecuencia absoluta	frecuencia relativa	porcentaje
Normal alto	0		
Normal	21	29	29%
Alteración leve	34	47	47%
Alteración severa	17	24	24%
Total	72	100	100%

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

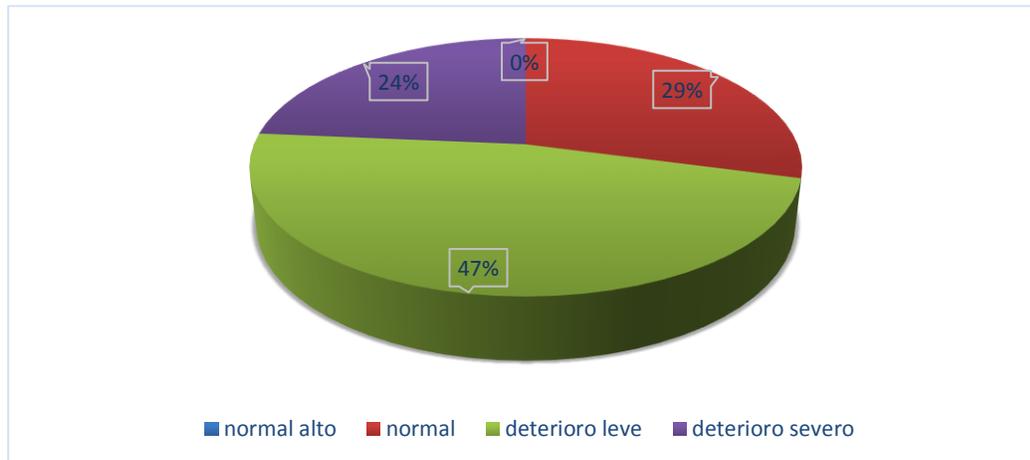


Gráfico: 9 deterioro de memoria estudiantes de primero y segundo semestre

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

Análisis e interpretación:

En el gráfico general de la población, se pudo confirmar que casi la mitad de la estudiantes presentan alteración leve de memoria, lo que indica, que estas personas presentan olvidos no muy frecuentes y olvidos no significativos, que representan la pérdida de datos que no tienen mayor importancia dentro de la memoria del individuo, pueden estar ligados a procesos importantes de estrés o presión social; cerca de la tercera parte de los estudiantes presentan características de memoria normal, lo que permite un goce permanente de esta mencionada función psíquica del ser humano; y poco más de una cuarta parte tienen alteración severa con respecto a la memoria, se puede mencionar que estas personas presentan deterioro en la memoria a corto y largo plazo, por ende presentan olvidos frecuentes que pueden estar afectando al desarrollo biopsicosocial del sujeto producto de diferentes causas, entre las cuales, se puede considerar algún tipo de lesión o alteración cerebral, o déficit cognitivo.

Comprobación de las hipótesis

Mediante el cruce de los resultados de las dos herramientas psicológicas, se pudo establecer los cuadros de frecuencia observada (O), que resulta de la sumatoria de los resultados cruzados, los resultados de estos dan paso a los valores marginales;

y al cuadro de frecuencia esperada (E), que se obtiene de la multiplicación de los valores marginales dividido para el total de los valores marginales.

Tabla 10 Cálculo de los valores marginales para la frecuencia observada

moAl cohol deteri oroM emori a	Normal Alto	Normal	Alteración Leve	Alteración Severa	valores marginales
Grado Bajo	0	15	21	9	45
Grado Medio	0	5	11	4	20
Grado Alto	0	1	2	3	6
valores marginales	0	21	34	16	71

Elaborado por: El investigador
Fuente: Investigación de campo

Tabla 11 Cálculo de los valores marginales para la frecuencia esperada

consu moAlc ohol deterio roMem oria	Normal Alto	Normal	Alteración Leve	Alteración Severa
Grado Bajo	0	13,31	21,55	10,14
Grado Medio	0	5,92	9,58	4,51
Grado Alto	0	1,77	2,87	1,35

Elaborado por: El investigador
Fuente: Investigación de campo

Las tablas de frecuencia observada y esperada dan paso para la realización del cálculo del estadístico chi², este método estadístico permite cruzar variables cualitativas ordinales, y se podrá analizar la correlación y funcionalidad entre variables.

La siguiente formula permite el cálculo del estadístico chi²:

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Tabla 12 Calculo del Chi 2

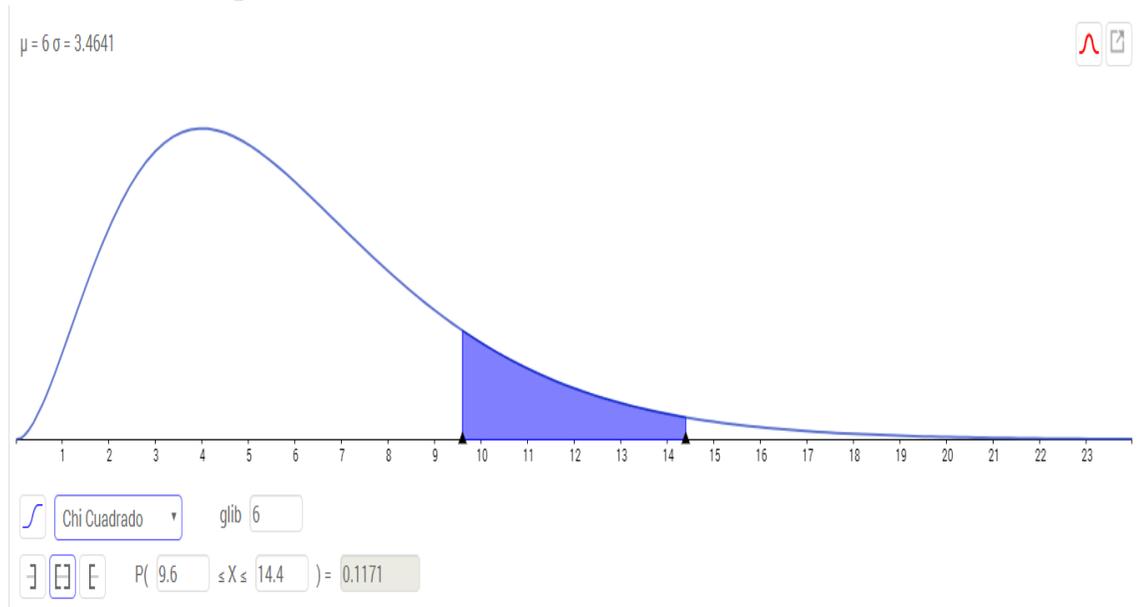
TABLA DE CONTINGENCIA

	O	E	O-E	(O - E)2	(O - E)/E
grado bajo/normal alto	0	0	0	0,00	0,00
grado bajo/normal	15	13,31	1,69	2,86	0,21
grado bajo/alteración leve	21	21,55	-0,55	0,30	0,01
grado bajo/alteración severa	9	10,14	-1,14	1,30	0,13
grado medio/normal alto	0	0,00	0,00	0,00	0,00
grado medio/normal	5	5,92	-0,92	0,85	0,14
grado medio/alteración leve	11	9,58	1,42	2,02	0,21
grado medio/alteración severa	4	4,51	-0,51	0,26	0,06
grado alto/normal alto	0	0	0	0,00	0,00
grado alto/normal	1	1,77	-0,77	0,59	0,33
grado alto/alteración leve	2	2,87	-0,87	0,76	0,26
grado alto/alteración severa	3	1,35	1,65	2,72	2,02
TOTAL	71	71			3,48

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

Grafico 10. Campana de Gauss



Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

Nivel de significancia

El nivel de significación es del 5% equivalente al 0.05

Tabla 13 Calculo de los grados de libertad

		gl= (f-1) (c-1)		
gl	Filas	4	(4 -1)	3
	columnas	3	(3-1)	2
gl		3 * 2		
gl		6		

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

Decisión:

Tabla 14 Decisión del chi 2

Nivel de significancia	0,05
valor critico	12,59
$\sum X^2$	3,48

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

El valor calculado es mayor al dado por la tabla estadística, es decir, que: el chi experimental es menor al valor crítico de la tabla estadística.

Dados los resultados de la investigación que corresponde al consumo de alcohol y su influencia en la memoria de los estudiantes de la Universidad Tecnológica Indoamérica, se pudo evidenciar mediante los estadísticos pertinentes que las variables son totalmente independientes y que no existe funcionalidad entre las mismas, la investigación planteada acepta la hipótesis nula que menciona: El consumo de Alcohol no influye en la memoria de los estudiantes de primero y segundo semestre de la Carrera de Ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, y se rechaza la hipótesis alternativa que sugiere: El consumo de Alcohol si influye en la memoria de los estudiantes de primero y segundo semestre de la carrera de ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. Dentro de la presente investigación se utilizaron, métodos, técnicas, instrumentos psicológicos pertinentes y el procesamiento estadístico adecuado para conocer la relación de los niveles de consumo y los diferentes deterioros de la memoria en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud. Se ha llegado a la conclusión de que en la población estudiada el alcohol no influye en el proceso de deterioro de memoria, obteniendo 3.48 como resultado del χ^2 cuadrado y 12.59 de valor crítico, lo que indica que las variables son totalmente independientes, debido a que el consumo de alcohol está presente en los diferentes grupos sociales como un aspecto cultural el mismo que puede influir en cualquier sujeto indistintamente.
2. Dados los resultados en la investigación de campo, se determinó que los niveles de consumo de alcohol en los estudiantes es del 64% en la población, presentan un consumo bajo de alcohol o también llamado consumo de riesgo, cerca al 28% presenta un consumo medio o síntomas dependientes de consumo y un porcentaje mínimo del 8% correspondiente a cerca de la décima parte de la población, mantiene consumo alto o perjudicial para su salud tanto física como psicológica, presentando una posible dependencia al alcohol. Evidenciando así un indicador de que el consumo de alcohol o etanol, es un factor que está presente en los primeros semestres de la institución universitaria, como producto de diferentes componentes sociales como la presión de grupo, relación entre el consumo de alcohol y las celebraciones de

ocasiones especiales, la costumbre de la inadecuada utilización de tiempo libre asociado culturalmente al consumo de alcohol en todo tipo de aspecto social.

3. En función al proceso realizado de investigación, se establece también que en los niveles de memoria de los estudiantes, casi la mitad de la población, correspondiente al 47%, presentan alteración leve de memoria, lo que indica, que estas personas presentan olvidos no muy frecuentes y olvidos no significativos, que representan la pérdida de datos que no tienen mayor importancia dentro de la memoria del individuo, en donde pueden estar ligados a procesos importantes de estrés o presión social. Cerca de la tercera parte de la población correspondiente al 29% de los estudiantes presentan características de memoria normal, lo que permite un goce permanente de esta función psíquica del ser humano; y poco más de una cuarta parte de la población, correspondiente al 24% de los estudiantes, presentan una alteración severa con respecto a la memoria, se puede mencionar que estas personas presentan un deterioro en la memoria a corto y largo plazo, por ende presentan olvidos frecuentes que pueden estar afectando al desarrollo biopsicosocial del sujeto producto de diferentes causas, entre las cuales, se puede considerar algún tipo de lesión o alteración cerebral, o déficit cognitivo perjudicial para su óptimo desarrollo.

RECOMENDACIONES

1. Partiendo de los resultados analizados en la investigación, sería recomendable tomar en cuenta la expansión de la población a nivel de la facultad, ya que mientras más grande sea la cantidad de alumnos más cercana a la realidad serán los resultados arrojados, de esta manera se podría evidenciar el problema planteado de manera más contundente. Así mismo, es importante la continuidad de la investigación, para evidenciar datos más específicos con respecto a la influencia del alcohol en la memoria y conocer como esta influencia participa en la deserción o en la toma de decisiones en los estudiantes especialmente en los primeros niveles de la facultad.
2. Con respecto a la variable independiente, que corresponde al consumo de alcohol, se puede recomendar que la aplicación de otros instrumentos psicológicos con el mismo fin es fundamental, para determinar especialmente en la población con consumo alto si existen daños más profundos, y para la población con consumo bajo o síntomas de dependencia para prevenir un avance en el consumo. También es importante tomar en cuenta en otra investigación, el porqué de un consumo alto o perjudicial en la población, y determinar los factores más importantes para el consumo de alcohol.
3. Dentro de la población analizada se pudo identificar que poco más de una cuarta parte con deterioro severo con respecto a la memoria, esto independientemente al consumo de alcohol, la recomendación es, identificar los factores más importantes para el deterioro de la memoria de los estudiantes, con las herramientas y procesos pertinentes para que no exista ningún tipo de sesgo en la información, de tal manera que la investigación a realizar sea de utilidad para la población seleccionada y ayudar a los estudiantes a un correcto desarrollo biopsicosocial.

DISCUSIÓN

En la realización de la investigación se evidencia que los estudiantes mantienen un consumo de bebedores sociales, que contrastando con la evaluación del Neuropsi, indica que el consumo de alcohol no influye en la memoria de los estudiantes de primero y segundo semestre de la Universidad Tecnológica Indoamérica, resultados que se validan con las opiniones de Varela (2012): que menciona: “Toda la multicausalidad explica la variabilidad del porque existe el deterioro neuropsicológico provocado por el alcohol. Sólo un porcentaje de los alcohólicos manifiestan déficit cognitivos, de los que una pequeña parte pueden alcanzar un grado de deterioro entre moderado y grave”. (p 23); Estos criterios son una guía para determinar que el alcohol no es un factor que influye en la memoria de manera inmediata después de la ingesta en los post adolescentes, sin embargo se debe mencionar que el consumo a largo plazo si afecta a esta función psíquica del ser humano.

Sin embargo existen investigaciones como la de Martínez, L.; Teresa, M. (2014) en donde se menciona que, la masa encefálica queda propensa a que su desarrollo sea alterado y se vean afecciones cognitivas por consumo, como por ejemplo en la función motora, que involucra la lesión en el área frontal del cerebro humano, que se puede mantener hasta los últimos días de vida del. Es importante mencionar también, que la discrepancia de los resultados pueden deberse a la población estudiada y a la condición sociocultural de las personas, es así que la ingesta de etanol en la adolescencia y postadolescencia debe ser en cantidades abruptas para que exista degeneración cerebral, a diferencia que en las personas adultas, que, si los mismos presentan un consumo alto de bebidas alcohólicas las consecuencias pueden ser más graves, por ejemplo, se puede presentar el síndrome de Korsacoff analizado en capítulos anteriores.

CAPITULO V

PROPUESTA

Tema:

“EL RIESGO DE CONSUMO DE ALCOHOL Y SU MANEJO PREVENTIVO PARA LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO Y SEGUNDO SEMESTRE DE LA CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS DE LA UNIVERSIDAD TECNOLOGICA INDOAMERICA”

JUSTIFICACIÓN

Como se analizó en la investigación, existe predominancia en el consumo de alcohol a nivel de bebedores sociales, es un factor en el cual los estudiantes de los primeros semestres están inmiscuidos, de tal manera que este puede llegar a transformarse en un problema más complejo para la persona o el educando, ya que si existe un incremento y prolongación de tiempo en el consumo, las afecciones en el organismos pueden generar consecuencias en las funciones cognitivas especialmente en la memoria. La propuesta está dirigida a la prevención y al control del consumo excesivo de alcohol, de tal manera, que las personas investigadas si tienen un consumo leve, no incrementen el uso de alcohol y pasen a ser bebedores de riesgo o con posibles síntomas de dependencia a esta sustancia depresora del sistema nervioso central, evitando así posibles problemas de alcoholismo y repercusión en alteraciones funcionales de la memoria en los estudiantes de la carrera de Ciencias Psicológicas en la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Es importante realizar la prevención mediante la Psicoeducación, ya que el estudiante por medio de sesiones, a partir de cierta información ya establecida, al sujeto le sirva como aprendizaje para la resolución de problemas, relacionados con la decisión de consumir alcohol.

OBJETIVOS

Objetivo General

Diseñar un programa de prevención del consumo de riesgo de alcohol, dirigido a los estudiantes de primero y segundo semestres de la Carrera de Ciencias Psicológicas de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Objetivos Específicos

1. Elaborar talleres basados en el esquema psicoeducativo bajo la orientación cognitiva conductual para prevenir el consumo de riesgo alcohólico.
2. Diseñar actividades planificadas que faciliten los procesos cognitivos para favorecer la toma de decisiones como elemento sustancial de la prevención del consumo de riesgo alcohólico.

ESTRUCTURA TÉCNICA DE LA PROPUESTA

ARGUMENTACIÓN TEÓRICA

LA PSICOEDUCACIÓN

La Psicoeducación consiste en, dar a conocer al paciente de lo que se trata el trastorno por el cual está cruzando, las características y qué se puede hacer para mejorar. En esta propuesta, se puede topa temas importantes como la concientización del problema, de manera individual o en este caso grupal, la técnica de la Psicoeducación se la puede ligar al esquema cognitivo conductual ya que el paciente puede analizar su sintomatología con conocimientos previos y fundamentos científicos y médicos, que influye también en los pensamientos, ideas o creencias irracionales con respecto al trastorno, y modificar ciertas conductas, por lo cual propone que el tema del trastorno sea de aspecto efectivo y adaptable. Por ende la Psicoeducación se convierte en un paso fundamental, en el proceso terapéutico, no solo para el sujeto sino para todo su entorno, con el fin de tener un punto de partida de conocimientos, para el alcance de objetivos terapéuticos, individuales (Bulacio, J.; Vieyra M.; Esteban, E. 2007).

Dentro de la importancia de la Psicoeducación esta fomentar aprendizajes académicos significativos por medio de tareas, y trata de relacionar la experiencia con el conocimiento y la conducta, con la finalidad de generar soluciones rápidas a los problemas que presenta la persona, esta involucra un ambiente de aprobación y colaboración recíproca entre los integrantes.

Objetivos de la Psicoeducación

Entre los objetivos más importantes de la Psicoeducación están, a) Proporcionar la información necesaria al individuo y a su entorno acerca de todo lo que refiere al trastorno o enfermedad, de tal manera que el sujeto lo pueda manejar asándose en la información ya establecida. b) Se brinda también el abordaje de la patología con las causas, efectos y la evolución de la misma. c) Parte de la Psicoeducación es también proporcionar estrategias o adiestramiento de capacidades o destrezas enfocadas a la solución de problemas con respecto al trastorno por el cual está pasando la persona .d) El aspecto emocional es fundamental en la propuesta de la Psicoeducación, ya que el paciente por medio de esta puede intercambiar la información y las experiencias para generar mayor comprensión y por ende más aprendizaje. e) El fortalecimiento, capacidades y habilidades innatas o adquiridas, que permiten evitar una vez superado el problema este reaparezca (Bulacio, J. 2003).

Elementos de la Psicoeducación

Existen elementos importantes que hacen que a la Psicoeducación la definan como tal en el momento de la intervención, no obstante se mencionaran los factores más importantes, ya que en la intervención existen factores o elementos que hay que tomar muy en cuenta: a) la transferencia de información, que abarca los aspectos más relevantes acerca de la sintomatología, causas, conceptos, consecuencias del trastorno, es un punto muy importante ya que si se le proporciona la mayor cantidad posible del trastorno al sujeto, mejor será la intervención; b) apoyo con medicina o tratamiento psicoterapéutico, en donde a pesar de ser una terapia sistémica muy efectiva se promueve únicamente si es necesario la cooperación entre profesionales

en salud mental y el paciente que también implica elementos externos como los fármacos; c) la descarga emocional, es un elemento que se debe tomar mucho en cuenta, ya que dentro de la práctica de la Psicoeducación hay que escuchar, y comprender, para que, por medio de actividades, llegar de alguna manera a mover las emociones del individuo, con la empatía y un adecuado manejo de las emociones; d) apoyo para la autoayuda, es sin duda el elemento más importante, ya que después de la finalización del espacio terapéutico, ayuda a que la persona sea capaz de superar o enfrentar de manera efectiva las situaciones que se le presenten ligado al problema (Pujals, M. 2007).

Modelos de la Psicoeducación: se basan en cumplir etapas de información e intervención acerca del trastorno. El modelo centrado en la información, es aquello que se maneja en alrededor de tres a seis sesiones, charlas, terapias, talleres para compartir la información, en este modelo se enfatiza la enseñanza por medio de la información a cerca de un tema específico, por ende su eficiencia es un tanto limitada ya que únicamente bordea el tema, y no trata el problema en sí. El modelo centrado en la conducta, es un esquema que se caracteriza por intervenciones largas donde se centra en el tratamiento o la detección e intervención repentina del trastorno.

Tipología de la Psicoeducación: la Psicoeducación se puede ejercer en varios ámbitos o contextos, a) la Psicoeducación individual, es aquella que se da mediante el paciente y el terapeuta, en esta es importante que predomine la empatía y puede ser enfocada a problemas, conflictos, experiencias, sentimientos o conductas que pueden estar afectando el desarrollo biopsicosocial del sujeto, y un aspecto importante dentro de este tipo de Psicoeducación, es que enseña al paciente técnicas de resolución de problemas; b) la Psicoeducación familiar, en donde el paciente participa y también sus familiares más cercanos, el paciente conjuntamente con su familia participa en la mayoría de las sesiones, en donde se abarca varios temas con respecto a la resolución del problema por el cual se llega a consulta, se provee también a la dinámica familiar las habilidades para la resolución de problemas en el

hogar; c) la Psicoeducación en el ámbito grupal, hace referencia al intercambio de experiencias, emociones, pensamientos de manera colectiva para generalizar el problema y haya una cierta identificación, sintiéndose así parte del grupo, de tal manera que se parta de la teoría base para el aprendizaje (Ocio, 2010).

TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL

Dado a que el enfoque de la investigación tiene sus bases en lo cognitivo conductual, se presenta a continuación aspectos importantes que serán de utilidad en el presente trabajo. La terapia cognitivo conductual (TCC), se basan en actividades terapéuticas psicológicas, con base científica y experimental, el objetivo principal de esta terapia se centra específicamente en la conducta, por ende va a ser importante todos los procesos que subyacen sus distintos niveles, en estos procesos se podrán encontrar aspectos conductuales, fisiológicos o emocionales; que con la terapia podrían ser modificados. La conducta es un proceso que puede ser conceptualizada como aprendida dadas los diferentes factores que ha determinado la vida del sujeto, tomando en cuenta también los aspectos biológicos y sociales (Ruiz; Díaz; Villalobos; 2012).

La evolución de la TC, parte de generación en generación, Ruiz; Díaz; Villalobos (2012) mencionan que en la

Primera generación: los procedimientos terapéuticos se derivan de los principios del aprendizaje clásico y operante. – Segunda generación: marcada por la relevancia de las variables cognitivas en los modelos de comportamiento y por acercamientos terapéuticos que las convierten en el foco de intervención. – Tercera generación: aglutina perspectivas terapéuticas constructivistas y contextuales. (p. 86)

PRIMERA SESION (conozco la temática del alcohol)					
FASE	ACTIVIDADES	OBJETIVO	TÉCNICAS	RECURSOS	DURACION
INICIAL	1. Dinámica de la telaraña	1. Integración entre estudiante y expositor.	1. Se propone la dinámica de la telaraña.	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> a. Participantes: hasta 30 personas. b. Investigador c. Docente dirigente de curso - Recursos materiales: computadora, proyector, marcadores, pliegos de papel, bancas, ovillo de tela, un lugar amplio. - Espacio físico Aula de clases 	1. 20 min.
	2. Presentación del taller	2. Brindar al estudiante información de lo que se va a tratar la sesión	2. Presentación mediante diapositivas.		2. 10 min.
	3. Expectativas y temores	3. Generar compromiso en las personas	3. Trabajo en grupos con respecto a lo que desean aprender en los talleres, y los temores que estos generan.		3. 15 min.
MEDIA	Presentación del tema: Consumo de alcohol (características, consecuencias fisiológicas, psicológicas y sociales)	Proporcionar información con respecto al tema e identificar cuáles son las consecuencias fisiológicas, psicológicas y sociales del consumo de alcohol	Presentación mediante diapositivas.	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: presentador, estudiantes - Recursos materiales: proyectos, computadora 	45 min.
FINAL	1. Dinámica de retroalimentación. 2. Tarea 3. Compromiso	1. El tablero de las preguntas 2. Consolidación de aprendizaje	Entrenamiento en autoinstrucciones, se guía la propia conducta, indicando que y como se va a llegar a un objetivo.	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: 2 equipos de hasta 15 personas. - Recursos físicos: papelote, marcadores. 	1. 15 min. 2. 5 min. 3. 10 min

Fase inicial: 8:00 am – 8:45 am

Dinámica de la telaraña: 20 min

En esta primera dinámica los participantes formarán un círculo donde se tendrá como objeto principal de la actividad un ovillo de hilo. El primer integrante dice su nombre y, como propuesta, dice que le gusta hacer en su tiempo libre (esta propuesta puede ser modificada en función del contexto y el contenido en el que estemos). A continuación, inesperadamente, el primero tira el ovillo a otro compañero y este repite la función. De esta forma el hilo va repartiéndose hasta llegar al último alumno, formando así una telaraña. Finalmente, la última persona que ha dicho su nombre le devolverá el ovillo al penúltimo y éste repetirá el nombre del último, y así sucesivamente. Finalmente el ovillo de hilo tiene que llegar a la persona que inició la actividad.

Presentación del taller: 10 min

En este punto, se presentara una pequeña bienvenida al taller de parte del dirigente de curso, seguidamente, se les exhibirá el temario de los aspectos que se van a tratar en cada una de las sesiones por medio de diapositivas:

Primera sesión:

Tema: ¿En realidad conozco la temática del alcohol?

- Consumo de alcohol
- El consumo de alcohol (esquema cognitivo)
- Efectos psicológicos del consumo de alcohol
- Efectos fisiológicos del consumo de alcohol

Segunda sesión:

Tema: Identificado los aspectos específicos para el consumo alcohol

- Aspectos psicológicos: emoción, conducta.
- Aspectos fisiológicos
- Aspectos sociales

Tercera sesión:

Tema: consolidación de aprendizaje

- Dinámica de despedida
- Exposiciones de los estudiantes

Fase media: 8:45 – 9:30

Abordaje del consumo de alcohol por parte del expositor, se analizarán los siguientes temas:

- Concepto
- Criterios de bebedores
- Porcentajes de consumo
- Efectos psicológicos y fisiológicos del consumo de alcohol

Fase final: 9:30 am – 10:00 am

Dinámica de retroalimentación: 15 min

El tablero de las preguntas: la dinámica consiste en dividir al grupo de personas en dos equipos de 15 integrantes, para jugar al tablero de preguntas, cada equipo deberá dibujar por separado una tabla de ajedrez con 8 filas y 8 columnas, en esta ocasión habrá 8 piezas por equipo, en el cual cada una de ellas se moverán una casilla que equivale a un punto, únicamente si el equipo contesta correctamente a las preguntas planteadas por el guía, la puntuación del grupo es el resultado de sumar los puntos conseguidos por el avance de cada uno de las piezas; cuanto más se avanza, mayor es la puntuación. La puntuación más alta que se puede conseguir es de 64 puntos. PREGUNTAS EN EL ANEXO 1

Tarea:

De manera individual, aplicar la dinámica realizada (el tablero de las preguntas) a familiares o amigos, sin la necesidad de formar los equipos de 15 personas, realizar una lista en esquema planteado en el anexo 2, de las causas y consecuencias del consumo de alcohol, con el análisis del juego. Asistir al próximo taller con revistas, para diseñar un collage individual con el tema “consecuencias del consumo de alcohol”.

SEGUNDA SESION (Identificado los aspectos específicos para el consumo alcohol)					
FASE	ACTIVIDADES	OBJETIVO	ALGORITMO	RECURSOS	DURACION
INICIAL	1. Dinámica (collage)	1. Ajustar a la realidad individual, las causas y consecuencias del consumo de alcohol	1. collage y reflexión con respecto a la temática (causas y consecuencias del consumo de alcohol).	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: d. Participantes: hasta 30 personas. e. Investigador f. Docente dirigente de curso - Recursos materiales: computadora, proyector, marcadores, pliegos de papel, bancas, cartulinas, tijeras, pegamento. - Espacio físico Aula de clases 	1. 20 min.
	2. Juego para compartir el collage	2. facilitar la participación de los estudiantes, para el resto del taller	2. Juego, dale de tomar al muchacho.		2. 40 min
MEDIA	Presentación del tema: Aspectos específicos para el consumo de alcohol (fisiológicos, psicológicos, sociales)	Identificar las causas del consumo y relacionarlas con el sujeto	Presentación mediante diapositivas.	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: presentador, estudiantes - Recursos materiales: proyectos, computadora 	45 min.
FINAL	1. Dinámica de retroalimentación	1. Dramatización	Modelado, Se busca que el observador modifique su conducta y/o pensamiento y dotarle de herramientas para afrontar determinadas situaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: 2 equipos de hasta 15 personas. - Recursos físicos: papelote. marcadores. 	1. 25 min.
	2. Tarea	2. Carta personal	Mediante una dramatización		2. 5 min.

Fase inicial: 8:00 am – 9:00 am

Revisión de tareas:

Después de una breve introducción acerca de la tarea, se procederá a compartir de manera individual las vivencias que tuvieron las personas con respecto al juego “el tablero de las preguntas”, para dar paso a la siguiente actividad.

Dinámica del collage:

La actividad consiste en realizar de manera individual un collage con el tema: “causas y consecuencias del consumo de alcohol”, se deberá recortar imágenes acorde al tema planteado de revistas, con la finalidad de tener claro especialmente las consecuencias del consumo, tratando de ligar la vida personal y la actividad, para que se logre un impacto emocional en el sujeto. Concluida la dinámica, se llevará a cabo un juego entre equipos, llamado “dale de tomar al muchacho”, los equipos que pierdan en el juego deberán compartir las ideas de los collages anteriormente realizados, contestando las siguientes preguntas:

1. ¿Por qué usted se identifica con el collage?
2. Si pudiera ¿Qué cambiaría del collage, y porque?

El juego “dale de tomar al muchacho” consiste en:

Formar equipos de hasta 5 personas, una de ellas realizara el papel de una persona borracha, actuara como tal tratando de conseguir licor, en un solo lugar, otra persona con el lenguaje o léxico popular y con los ojos vendados deberá ser guiada por los demás integrantes del equipo con el objetivo de darle de tomar al muchacho. El equipo que al primer intento lo haga gana, si utilizan más intentos pierden, y deberán compartir las ideas del collage.

Para finalizar la actividad, se recomendara a todos los participantes poner el collage en un lugar que sea de su agrado, para que lo pueda compartir con su familia y amigos.

Fase media: 9:00 am – 9:30 am

- Aspectos Biológicos para el consumo de alcohol:
- Aspectos Psicológicos para el consumo de alcohol:
- Aspectos sociales para el consumo de alcohol:

Fase final: 9:30 am – 10:30 am

Dinámica de retroalimentación:

En equipos de 5 personas, se deberá organizar una dramatización con el tema “Los aspectos importantes para el consumo de alcohol”, basándose en la teoría analizada en la exposición, se deberá evidenciar las causas biopsicosociales para el consumo de alcohol, el tiempo para la organización es de 10 min, y para la participación 5 min.

Cada equipo deberá elegir una temática, aspectos biológicos para el consumo, aspectos psicológicos para el consumo y aspectos sociales para el consumo; se podrán repetir los temas en dos equipos de trabajo.

Tarea:

De manera individual, realizar una carta, en ella el estudiante deberá señalar su visión a futuro, cuáles son sus objetivos, como va a lograr esos objetivos, y porque quiere lograr sus objetivos, con respecto al alcohol, la carta deberá realizarse con la jerga normal de la persona y de la forma más creativa posible.

TERCERA SESION (yo decido)					
FASE	ACTIVIDADES	OBJETIVO	ALGORITMO	RECURSOS	DURACION
INICIAL	Presentación del video “factores de riesgo y factores de protección del consumo”	Informar de manera general sobre los factores de riesgo para el consumo de alcohol	Después de un sentido agradecimiento por la entrega y participación en los talleres, se realizara una breve introducción de lo que se va a tratar con el video.	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: presentador, estudiantes - Recursos materiales: proyectos, computadora 	30 min.
MEDIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como identificar y manejar los factores de riesgo (fisiológico, psicológico, social) en los estudiantes 2. Asertividad (como decir no) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los factores que facilitan y pensamientos que los acompañan al riesgo en cada uno de los estudiantes 2. Establecer en el estudiante decisión de manera asertiva 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Retroalimentación, introspección, banco de preguntas. Presentación en diapositivas. 2. Presentación en diapositivas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: presentador, estudiantes - Recursos materiales: proyectos, computadora 	45 min.
FINAL	Establecimiento de compromisos	Toma de decisiones	<p>Entrenamiento en autoinstrucciones, se guía la propia conducta, indicando que y como se va a llegar a un objetivo.</p> <p>Ritual</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> g. Participantes: hasta 30 personas. h. Investigador i. Docente dirigente de curso - Recursos materiales: computadora, proyector, marcadores, pliegos de papel, bancas, cartulinas, tijeras, pegamento, fósforos, un recipiente resistente al fuego. - Espacio físico <ul style="list-style-type: none"> - Aula de clases 	45 min.

Fase inicial: 8:00 am – 8:30 am

En esta instancia, se deberá introducir a la última sesión con el agradecimiento por los compromisos cumplidos y por el cumplimiento de asistencia durante todos los talleres, y se dará la introducción una presentación del video “factores de riesgo y factores de protección del consumo”, para poder introducir a los estudiantes a la última temática de los talleres, seguido se abrirá un espacio de participación o conversatorio con el tema del video.

Fase media: 9:00 am – 9:30 am

Identificar y manejar los aspectos del consumo

Durante la fase media, se abrirá un espacio para contestar un formato de preguntas, que se lo podrá encontrar en el anexo 3, mediante la introspección y una pequeña realimentación del taller anterior, que ayudará a los estudiantes a identificar los factores para el consumo de alcohol, aspectos:

- Fisiológicos
- Psicológicos
- Sociales

Técnicas de asertividad

Proporcionar la información a los estudiantes de las técnicas adecuadas para el manejo y control del consumo de alcohol:

- Banco de nieve
- Como decir que no
- El disco rayado

Fase final: 9:30 am – 10:30 am

Establecimiento de compromisos:

En este punto es importante que cada uno de los participantes lleven consigo la carta que se les envió como tarea, si por algún motivo algún estudiante no tiene la carta, el expositor felicitará una hoja de papel y un esfero para que el estudiante realice la tarea, después de haber verificado que todos tengan sus cartas, se dará paso a un ritual, formando un círculo en el que los estudiantes podrán participar con opiniones con respecto a sus compromisos a futuro y decisiones, después de cada participación ubicar la carta en el centro del círculo, en el recipiente para que estas sean quemadas, y los compromisos y toma de decisiones queden propuestos.

BIBLIOGRAFIA

- Babor, T., Campbell, R., Room, R. and Saunders, J. (1994) Lexicon of Alcohol and Drug Terms, World Health Organization, Geneva, pp 122.
- El consumo de licor se acelera. (19 de mayo de 2007). Diario Hoy.
- Kessel, N, y Walton, H. (1991). Alcoholismo. Cómo prevenirlo para evitar sus consecuencias. España: Editorial Paidós, pp 56.
- Swanson, H.L. (2003). "Giftedness". En Fernández-Ballesteros, R. (ed). Enciclopedia of Psychological Assessment Londres: SAGE Publications, pp 430-34.
- Vallejo, J. (2015). Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría, octava edición. Barcelona, España. Editorial: Elsevier S.L, pp 132.

LINKOGRAFIA

- Albarracín, O.; Muñoz, V. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de primeros años de carrera universitaria. Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14>
- Ardila, A.; Otrosky, F.; (2012). Guía para el Diagnostico Psicológico. México D.F., México. Recuperado de: http://ineuro.cucba.udg.mx/libros/bv_guia_para_el_diagnostico_neuropsicologico.pdf
- Ballesteros, S. (2014). Habilidades cognitivas básicas: formación y deterioro. Madrid, ES: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia. Recuperado de: <http://site.ebrary.com/lib/utiecsp/reader.action?docID=10862123&ppg=8>
- Benarroch, E (2015). La amígdala, organización funcional y su participación en trastornos neuropsicológicos. Argentina. Editorial: implicancias clínicas de la investigación neurocientífica. Recuperado de:

http://www.neurology.org/content/suppl/2015/07/06/WNL.0000000000001171.DC1/argentina_benarroch.pdf

Bulacio, J.M y Vieyra, M.C (2003). Psicoeducación en Salud. Recuperado de: <http://www.intramed.net>

Camejo, L. R. (2015). Alcoholismo una nueva visión. Buenos Aires, ARGENTINA: El Cid Editor. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>

Camejo, L. R. (2016). Características de la enfermedad del alcoholismo: consideraciones. Córdoba, ARGENTINA: El Cid Editor. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>

Conde K.; Remaggi L.; Cremonte M. (2014). Alcohol y amnesia en universitarios de Argentina y España: prevalencia y predicción. Revista: Salud y drogas. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/839/83931686004/>

Corral, M. (2012). Neuropsychological aspects of alcohol dependence: The nature of brain damage and its reversibility. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/11073112_Neuropsychological_aspects_of_alcohol_dependence_The_nature_of_brain_damage_and_its_reversibility

García, F (2014). Consumo de alcohol en la adolescencia. Consideraciones médicas y orientaciones educativas. Ciudad de México. Instituto de Psiquiatría Ramon de la Fuente Muñiz. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/582/58231365010.pdf>

González, I.; Sierra, E.; León, M.; Figueroa, E.; Aguilera, A., & Olivera, L. (2017). Korsakoff's psychosis, about an interesting case. Revista Médica Electrónica, 39(Supl. 1), 772-780. Recuperado en 20 de septiembre de 2017. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000700008&lng=es&tlng=en

Hernández, A. (2012). Procesos Psicológicos Básicos. Estado de México. Editorial: Eduardo Duran Valdivieso. Recuperado de:

http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Psicologia/Procesos_psicologicos_basicos/Procesos_psicologicos_basicos-Parte2.pdf

Junqué Carmen y Ángeles Jurado, (1991) Alteraciones neuropsicológicas en el alcoholismo crónico, de la Universidad de Barcelona. Recuperado de:

<http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/64656/88683>

Marcela Albarracín Ordoñez y Liliana Muñoz Ortega. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de la carrera universitaria. Recuperado de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172948272008000100007&script=sci_arttext

Ruiz Fernández, María Ángeles, Díaz García, Marta Isabel, and Villalobos Crespo, Arabella. Manual de técnicas de intervención cognitiva conductuales. Bilbao, ES: Editorial Desclée de Brouwer, 2012. ProQuest ebrary. Web. 23 October 2017. Recuerado de:

<http://site.ebrary.com/lib/utiecsp/reader.action?docID=10638555&ppg=10>

Martínez, L.; Teresa, M. (2014). Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes: una mirada ecológica. Bilbao, ES: Publicaciones de la Universidad de Deusto, 2014. ProQuest ebrary. Web. 20 September 2017. Recuperado de:

<http://site.ebrary.com/lib/utiecsp/reader.action?docID=11059764&ppg=8>

Nogales, J.; Donoso, A.; Verdugo, R. (2005). Tratado de neurología clínica. Santiago de Chile. Editorial: Universitaria S.A. Recuperado de:

<https://books.google.com.ec/books?id=89L2Fl-Fs3MC&pg=PA87&dq=lobulo+temporal&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjB->

7msoPrVAhUGziYKHbMJCJgQ6AEIMTAC#v=onepage&q=lobulo%20temporal&f=false

Organización Mundial de la Salud (2012). Alcoholismo. Recuperado de:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

Ortega, N. M (SN). Consumo de alcohol, factores de riesgo e información sobre daños a la salud en estudiantes de pregrado. Carabobo, VENEZUELA. Recuperado de :
<http://www.alcoholinformate.org.mx/Consumo%20de%20alcohol%20factores%20de%20riesgo.pdf>

Portellano, J; García, J (2012). Neuropsicología de la atención, las funciones ejecutivas y la memoria. Madrid. Editorial: Síntesis S.A. Recuperado de:
<http://fundacionnanup.org/wp-content/uploads/2016/06/Jos%C3%A9-Antonio-Portellano.-Neuropsicologia-de-la-atenci%C3%B3n-las-funciones-ejecutivas-y-la-memoria.pdf>.

Pujals, M (2007). Enfoques dirigidos a mejorar la situación psicoeducativa de los inmigrantes. Barcelona, ESPAÑA: Universidad Autónoma de Barcelona. Recuperado de:
http://www.paidopsiquiatria.cat/files/12_enfoques_dirigidos_mejorar_situacion_psicoeducativa_immigrantes.pdf

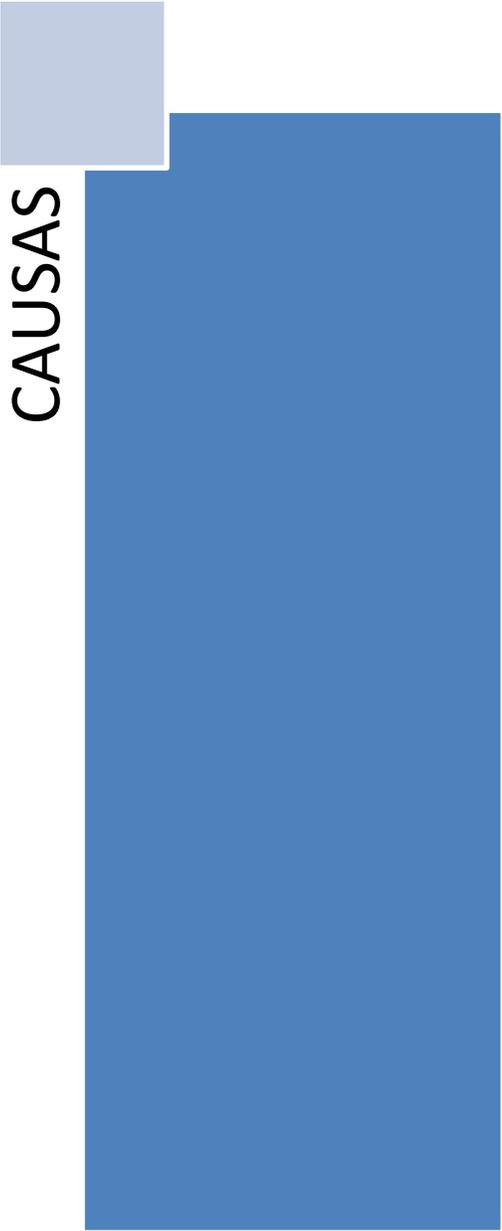
Redolar, R. D., Blázquez, A. J. L., & González, R. B. (2013). Neuropsicología. Barcelona, ES: Editorial UOC. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>

ANEXOS

ANEXO 1: tabla de respuestas por equipo del juego “el tablero de las preguntas”

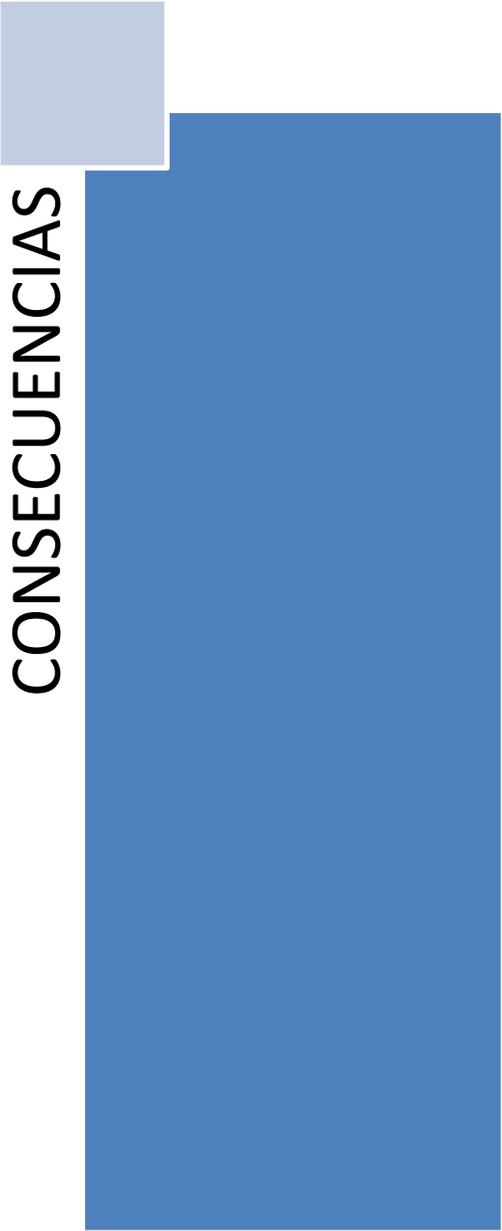
1. ¿Cuál es el concepto de alcoholismo según la OMS?	
2. ¿Cuál es el porcentaje de nivel de alcohol para el consumo perjudicial en mujeres?	
3. ¿Qué es el dependiente alcohólico sin complicaciones?	
4. ¿menciones las características del bebedor abusivo sin dependencia?	
5. ¿Cuándo se puede etiquetar a la persona como bebedor moderado?	
6. ¿según la OMS cual es el porcentaje de consumo regular de alcohol en hombres y mujeres?	
7. ¿Cuáles los efectos psicológicos por el consumo de alcohol en la persona?	
8. ¿Cuáles son los efectos fisiológicos por el consumo fisiológico en la persona?	

ANEXO 2: Lista de causas y consecuencias del consumo de alcohol



CAUSAS

This section is a placeholder for a list of causes related to alcohol consumption. It features a light blue square at the top left and a large blue rectangular area below it.



CONSECUENCIAS

This section is a placeholder for a list of consequences related to alcohol consumption. It features a light blue square at the top left and a large blue rectangular area below it.

Anexo 3: identificando los aspectos de mí consumo

cuales son los aspectos sociales que genera mi consumo de alcohol

cules son los aspectos psicologicos que genera mi consumo de alcohol

cuales son los aspectos fisiologicos que genera mi consumo

