



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



**NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA 6081 MANUEL SCORZA
EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2020**

**Tesis para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería**

Karín Doraliz Sanchez Cubillas

Lima - Perú

2020

Karín Doraliz Sanchez Cubillas

**NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA 6081 MANUEL SCORZA
EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2020**

Mg. Daniel Ángel Córdova Sotomayor

Asesor

Lima - Perú

2020

DEDICATORIA:

A mi familia, mi mami por siempre estar a mi lado apoyándome, a mi papá por ser mi guía en cada paso que doy, a mi hermano por creer que todo lo puedo.

AGRADECIMIENTOS

- Al director, a los tutores, a mi tía (educadora de la institución educativa) y a los estudiantes por su comprensión y participación en mi estudio.
- A mí Asesor. Daniel Córdova por su apoyo en el presente trabajo.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS	v
INDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
SUMMARY.....	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO 1. PROBLEMA	01
1.1. Planteamiento de problema	01
1.2. Formulación del problema.....	04
1.3. Objetivos	04
1.3.1. Objetivo general.....	04
1.3.2. Objetivos específicos	04
1.4. Justificación.....	05
1.5. Limitaciones	06

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	07
2.1. Antecedentes internacionales	07
2.2. Antecedentes nacionales	08
2.3. Base teórica	11
2.4. Definición de términos.....	20
2.5. Variables y operacionalización de variables.....	20
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Enfoque de la investigación	22
3.2. Tipo y método de la investigación	22
3.3. Diseño de la Investigación	23
3.4. Lugar de ejecución.....	23
3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis	24
3.6. Criterios de inclusión y exclusión	24
3.7. Instrumentos y técnicas de recolección	25
3.8. Procedimiento de recolección de datos	27
3.9. Análisis de datos	27
3.10. Aspectos éticos	27
CAPÍTULO 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
4.1. Resultados	29
4.2. Discusión.....	38
CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
5.1. Conclusiones.....	43
5.2. Recomendaciones	44

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS	52

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de consumo de alcohol de los adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020	30
Tabla 2. Distribución según edad de los adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo	31
Tabla 3. Distribución según sexo de los adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo	32
Tabla 4. Distribución según consumo familiar de bebida alcohólica de los adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020	33
Tabla 5. Nivel de consumo de alcohol, según edad, en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020	34
Tabla 6. Nivel de consumo de alcohol, según sexo, en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020	36
Tabla 7. Nivel de consumo de alcohol según consumo familiar, en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020	37

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuadro de operación de variables.....	53
Anexo 2. Cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol.....	57
Anexo 3. Validez y confiabilidad del instrumento	59
Anexo 4. Ficha del Instrumento de medición de la variable consumo de alcohol.....	60
Anexo 5. Consentimiento Informado	62
Anexo 6. Asentimiento Informado	64
Anexo 7. Carta de Aprobación del Comité de Ética	67
Anexo 8. Carta de Aprobación Comité de Ética	68

RESUMEN

Introducción: Durante siglos y en distintas culturas, el alcohol ha sido muy utilizado; ya que es considerado una sustancia psicoactiva y que tiene propiedades que causan dependencia. Consumir alcohol puede ser el agente causal de más de 200 enfermedades, que incluyen patologías como: trastornos conductuales y mentales. Su consumo puede provocar lesiones que son irreversibles en el cerebro ya que este sufre a causa del etanol, especialmente en la etapa de la adolescencia. **Objetivo:** Conocer el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020. **Metodología:** el estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, tipo básico, transversal, observacional, prospectivo y de diseño no experimental; la población y la muestra estuvo conformada por los alumnos de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo; se empleó un cuestionario llamado AUDIT que mide el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes. **Conclusiones:** la mayoría de los adolescentes de esta Institución presentaron un consumo de riesgo, siendo el sexo femenino predominante. **Resultados:** Se determinó que en la mayoría de los adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020 el consumo de alcohol, fue de riesgo.

Palabras clave: Alcoholismo, adolescentes.

SUMMARY

Introduction: For centuries and in different cultures, alcohol has been widely used; since it is considered a psychoactive substance and has dependency-causing properties. Consuming alcohol can be the causal agent of more than 200 diseases, which include pathologies such as: behavioral and mental disorders. Its consumption can cause irreversible injuries to the brain since it suffers from ethanol, especially in adolescence. **Objective:** know alcohol consumption in adolescents of the Educational Institution 6081 Manuel Scorza in Villa María del Triunfo 2020. **Methodology:** the study is quantitative approach, descriptive level, basic type, cross-sectional, observational, prospective and non-design experimental; the population and the sample will be made up of students from the Educational Institution 6081 Manuel Scorza in Villa María del Triunfo; A questionnaire called AUDIT will be used to measure the level of alcohol consumption in adolescents. **Conclusions:** most of the adolescents in this institution presented risky consumption, with the predominant female sex. **Results:** alcohol consumption in most in adolescents of the 6081 Manuel Scorza Educational Institution in Villa María del Triunfo 2020 is was risky.

Keywords: Alcoholism, adolescents.

INTRODUCCIÓN

Para el presente estudio se revisó diversas literaturas sobre el alcohol y el consumo de alcohol en jóvenes, la cual todos llegan al punto en que se torna recreacional, volviéndose un grave problema que no solo afecta a adultos, sino que también los adolescentes se ven afectados a corto y largo plazo de su vida, a nivel de su bienestar físico como emocional, económico y social.

El presente trabajo está dentro de la línea de investigación: promoción y desarrollo de la salud del niño y del adolescente y a su vez a la sublínea “bienestar del niño y calidad de vida”.

En el capítulo 1, se expone lo que causa el consumo de alcohol de forma que causa dependencia, ocasionando una gigantesca carga social, económica y sanitaria para la comunidad en sí. El alcohol causa más de 200 enfermedades en el organismo incluyendo muchos tipos de cáncer. Planteo la formulación del problema, el objetivo general como los objetivos específicos, la justificación y limitaciones del presente estudio.

En el capítulo 2, plasmo los antecedentes nacionales e internacionales, la base teórica donde se describo todas las literaturas de alcohol, el consumo de alcohol, las causas, consecuencias y dimensiones e indicadores del test de AUDIT que se aplicará. Se realiza la definición de la variable y la operacionalización de las variables y co-variables.

En el capítulo 3, es explicada la metodología usada en la presente investigación, se incluye el enfoque, el lugar donde se ejecutó, la muestra, unidad de análisis, criterios de exclusión e inclusión, instrumento utilizado y técnicas de recolección de datos. Además, se detalla el procedimiento de recolección de datos, el análisis de los mismos y aspectos éticos de la investigación.

En el capítulo 4, Se presentan los resultados a través de tablas y gráficos estadísticos. La discusión se realiza con varios autores que han realizado investigaciones en grupos de adolescentes, relacionadas al consumo de alcohol en esta etapa de vida.

En el capítulo 5, se plasma de la presente investigación: las conclusiones y recomendaciones. Además de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA

1.1. Planteamiento de problema

El alcohol es considerado una sustancia psicoactiva con características que pueden llegar a causar dependencia. Este ha sido utilizado en distintas culturas y civilizaciones a lo largo de años. Un consumo nocivo de alcohol trae consigo una carga sanitaria, económica y social para la población; Además puede llegar a perjudicar a las personas cercanas a ellos, por ejemplo: parientes, amistades y desconocidos. El consumo de alcohol es un agente causal en más de 200 patologías, tales como: trastornos mentales y alteraciones de conductas; se incluyen también enfermedades que son no transmisibles como: la cirrosis hepática, enfermedades cardiovasculares, diversos tipos de cáncer y también traumatismos por accidentes de tránsito y violencia provocada por el alcohol.¹

Según una encuesta estatal que se llevó a cabo en España sobre el consumo de drogas en estudiantes en "ESTUDES"; demostró que el excesivo consumo de alcohol en adolescentes es superior a cualquier otro tipo de consumo de sustancias psicoactivas. El deterioro del cerebro, más aún en la etapa de la adolescencia, es el objeto de diversas investigaciones que se enfocan en

demostrar afecta a la neurotransmisión. La vulnerabilidad del cerebro en la etapa de la adolescencia e influenciado por sustancias alcohólicas da características peculiares; ya que es una etapa de actividad intensa de remodelación sináptica.²

La Organización Mundial de Salud (OMS), informa internacionalmente que 46 millones de mujeres y 237 millones de hombres han mostrado patologías a causa de ingesta de alcohol. Las estadísticas muestran que la prevalencia entre hombres y mujeres en Europa es (14,8% y 3,5%) y en las Américas (11,5% y 5,1%) respectivamente. Los trastornos que se presentan debido al consumo de alcohol cada vez son más recurrentes en aquellos países de ingresos superiores.³

Conforme con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el consumo de alcohol de las Américas es de alrededor de un 40% más grande del promedio mundial; esta clase de consumo de peligro es la causa primordial para los decesos en varones de 15 a 49 años, aunque la evidencia refleja más vulnerable a los impactos que produce el consumo nocivo de alcohol, a las mujeres.⁴

La población en la Región de América, en promedio se consume 8,4 Lt de alcohol puro por año categorizándolo en la segunda región, seguido de Europa, donde su población ingiere 10,9 Lt por año.⁵

En un estudio realizado en Ecuador se observa que, en el año 2018 del total de estudiantes de una institución educativa, el 88,8% tuvo un consumo de alcohol de bajo riesgo, el 9,2% de riesgo y el 2% un consumo de dependencia y perjudicial para la salud.⁶

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), en su documento técnico: “situacional de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú”, se ha determinado que el inicio de consumo de alcohol en adolescentes del Perú es bastante precoz, siendo la edad promedio 12,6 años en las diversas zonas, variando a partir de 11,9 años en la zona andina urbana a 13,1 años en Lima y Callao.⁷

Una investigación llevada a cabo en Arequipa se observó que el 77,8% de estudiantes presento un bajo riesgo por consumo de alcohol, el 17,6% tuvieron un consumo de riesgo, consumo perjudicial el 2,8% y el 1,9% presento dependencia alcohólica.⁸

En el año 2018 en Cajamarca se realizó un estudio en donde se demostró que del total de estudiantes: 94,7% tuvo un bajo riesgo de consumo, 4,8% tuvo consumo de riesgo y 0,5% presento problemas de dependencia con el alcohol.⁹

Un análisis llevado a cabo en Lima, en el año 2016 en alumnos preuniversitarios, se vio que el 91% mostró bajo riesgo de consumo de alcohol, 8,2%de presentaron un consumo de riesgo, el 0,5% tuvo un consumo considerado perjudicial y finalmente el 0,3% presentaron síndrome de dependencia alcohólica.¹⁰

En el distrito de Villa María del Triunfo, se encuentra una Institución Educativa 6081 Manuel Scorza, esta institución educativa publica alberga un gran porcentaje de adolescentes que habitan en la comunidad en la cual los adolescentes se encuentran inmersos en pandillas con fines poco lícitos como la

compra y consumo de alcohol, consumo de diversas drogas, disturbio en las calles, robo, etc.

Ante todo, lo expuesto, el objetivo de la presente investigación es conocer el nivel de consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Conocer el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.
- Conocer el consumo de alcohol, según las características sociodemográficas, en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

1.4. Justificación

La realización de esta investigación es relevante ya que el alcoholismo para los adolescentes, actualmente, es un tema común y normal, un acto del día a día de muchos de ellos, que perjudica de manera holística todo ser de la persona, en el presente estudio se pretende identificar a través del instrumento AUDIT como los adolescentes necesitan del consumo de alcohol para poder tener relaciones sociales, y como de manera progresiva e inconsciente volverse adictos solo por un tema de moda; se pretende establecer evidencia científica proporcionando datos actuales.

Los datos actuales sobre el consumo de alcohol en adolescentes permiten brindar información a familiares y autoridades de la institución educativa para que ellos en coordinación con el personal de salud elaboren planes estratégicos de intervención para poder solucionar esta problemática y promover mejoras en la calidad de vida en los adolescentes de educación secundaria.

Esta investigación contribuye al desarrollo científico, brindando nuevos conocimientos sobre los tipos de consumo de alcohol y otorgando nuevas herramientas a otros investigadores.

Se empleó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al consumo de alcohol. Este se considera una herramienta confiable y valido, realizado por la Organización Mundial de la Salud (departamento de salud psicológica y dependencia de sustancias).

1.5. Limitaciones

La limitación que hubo al realizar el presente estudio, fue que muchos de los adolescentes no contaban con un servicio de internet o con algún dispositivo como laptop, tablet o celular, que hizo que estos no participen en el estudio.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes internacionales

Ramón G⁶. en el año 2018 en Cuenca, Ecuador realizó una investigación titulada “Consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato estudio en el colegio César Dávila Andrade”, el objetivo fue determinar la prevalencia de consumo de peligro y dependencia al alcohol entre jóvenes de bachillerato de la institución educativa Cesar Dávila Andrade, la metodología ha sido descriptivo, transversal, la muestra estuvo constituida por 250 alumnos donde se les aplico (AUDIT) test de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol. Según los resultados se demostró que 222 estudiantes (88,8%) presentó bajo riesgo de consumo, 23 estudiantes (9,2%) tuvieron consumo de riesgo, 5 estudiantes (2%) presentaron consumo perjudicial y dependencia.⁸

Chávez E¹² en el año 2017 en Ecuador han realizado una averiguación titulada “Prevalencia del consumo de alcohol en alumnos de la Unidad Educativa Brethren”, el fin fue de determinar la prevalencia del consumo de alcohol en los escolares. De diseño no experimental y descriptiva. La población se conformó por 549 estudiantes de Unidad Brethren, de la muestra de estudiantes que

consumen alcohol fueron 315 aplicándoles el test de AUDIT (prueba de identificación de Trastornos relacionados con el consumo de Alcohol). Los resultados de la investigación, nos muestran que 168 estudiantes (84%) tienen consumo de bajo riesgo, 28 estudiantes (14%) se consideran que tienen consumo de riesgo y 4 (2%) posible consumo con dependencia; en cuanto a los resultados de bachillerato 147 alumnos (87%) consumo de bajo riesgo, 23 estudiantes (12%) consumo de riesgo y 3 (2%) con dependencia.¹²

Rodríguez L, Alonso B, et al¹⁴, et al. 2016 en Monterrey, México llevo a cabo la investigación: “Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes”, el objetivo principal fue detectar el consumo de tabaco y alcohol en jóvenes. La metodología fue de diseño descriptivo donde se evaluaron a adolescentes entre 15 y 20 años de edad, estos respondieron a una cédula de datos y al cuestionario AUDIT, cuyos resultados muestran: 19,4% (75 estudiantes) presentaron consumo de bajo riesgo y riesgo, 10,4% (40 estudiantes) muestran consumo perjudicial y el 21% (81 estudiantes) presentaron síndrome de dependencia alcohólica.¹⁴

2.2. Antecedentes nacionales

Munive K¹⁵, en diciembre del 2019 en Lima, Perú llevó a cabo el estudio de investigación que se tituló: “Autoeficacia y consumo de alcohol en estudiantes de quinto año de secundaria de Instituciones Educativas de Villa María del Triunfo” con el fin de identificar la relación entre autoeficacia y consumo de alcohol en alumnos del quinto año de nivel secundaria de instituciones educativas públicas del distrito de Villa María del Triunfo. La metodología fue descriptiva, no experimental de tipo correlacional. La muestra fue 429 alumnos que tenían un rango de edad entre los 15 y 18 años, utilizándose el cuestionario de AUDIT. Los resultados fueron el 50,3% (216 adolescentes) presentaron no consumo, 33,3%

(143 adolescentes) presentaron consumo de bajo riesgo, 13,8% (59 adolescentes) presentaron consumo de riesgo, 2,6% (11 adolescentes) tuvieron consumo perjudicial, consumo perjudicial y el 0% (0 adolescentes) síndrome de dependencia alcohólica.¹⁵

Raico E, Reyna Y¹⁶, en el 2019 en Trujillo, Perú llevaron a cabo una investigación titulada “Funcionamiento familiar y riesgo de consumo de alcohol en adolescentes, Trujillo - 2019”, donde el objetivo general fue determinar la relación que existe entre el nivel de funcionamiento familiar y el nivel de riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes. Metodología fue una investigación cuantitativa, descriptiva correlacional que tuvo como muestra 198 adolescentes que fueron evaluados por el cuestionario de AUDIT. Resultados fueron, 81% (161 adolescentes) tuvieron consumo de bajo riesgo, el 13% (25 adolescentes) presento consumo de riesgo, 4% (8 adolescentes) tuvieron consumo perjudicial y el 2% (4 adolescentes) presentaron síndrome de dependencia alcohólica.¹⁶

Ramírez L, Sernaque M¹⁷, en el 2019 Lima, Perú Se realizó un estudio de investigación que se tituló “Nivel de resiliencia y riesgo al consumo de alcohol del adolescente en el centro Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, Independencia, Lima - 2018”, cuyo objetivo principal fue de determinar la relación existente entre el nivel de resiliencia y el riesgo al consumo de alcohol en adolescentes en el centro Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, Independencia, Lima - 2018. La metodología empleada, fue un estudio de tipo cuantitativo descriptivo. La población fueron 380 adolescentes que acudían al programa SADA (Servicio de Atención Diferenciada para los Adolescentes), se tomó una muestra de 121. Los resultados fueron que el 40% (48 adolescentes) presentaron un consumo de bajo riesgo, el 57% (69 adolescentes) presentaron consumo de riesgo, 1% (1

adolescente) tuvo consumo perjudicial y el 2% (3 adolescentes) presentó síndrome de dependencia alcohólica.¹⁷

Huarachi J⁸, en el año 2018 en Arequipa, Perú llevó a cabo el estudio titulado “Tipos de consumo de alcohol en estudiantes de un centro pre-universitario de Arequipa en abril del 2018”, donde su objetivo principal fue determinar los tipos de consumo de alcohol en los alumnos de la academia pre-universitaria Mendel de Arequipa en abril de 2018. La metodología empleada fue un estudio descriptivo correlacional, de tipo observacional de corte transversal, y se evaluó a 216 estudiantes a quienes se les aplicaron el cuestionario AUDIT, los resultados nos mostraron que: 168 estudiantes (77,8%) presentaron consumo de bajo riesgo, 38 (17,6%) presentaron consumo de riesgo, 6 estudiantes (2,8%) presentaron consumo perjudicial y 4 estudiantes (1,9%) presentaron síndrome de dependencia alcohólica.⁸

Quispe D⁹ en el año 2018 en Cajamarca, Perú realizó una investigación titulada “Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria de la ciudad de Cajamarca”, con el objetivo de conocer la prevalencia del consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria de la ciudad de Cajamarca, cuya metodología fue descriptiva. Los resultados fueron 94,7% de la muestra presentaron un consumo de bajo riesgo, el 4,8% son bebedores de riesgo y 0,5% presentan problemas con el alcohol y probable dependencia alcohólica.⁹

Quispe H¹⁸, en el año 2017 en Lima, Perú realizó una investigación titulada “Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de un Colegio Nacional de Lima”, donde el objetivo principal fue determinar si existe relación

entre el consumo de alcohol y las habilidades sociales en adolescentes del 5to grado del nivel secundario de un Colegio Nacional de Ate Vitarte - Lima, Perú. La metodología fue un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo. La muestra se conformó por 170 adolescentes de edades entre 15 y 17 años a los cuales se les aplicó el cuestionario AUDIT. Los resultados: 56 adolescentes (32,9%) presentó consumo de bajo riesgo, 56 adolescentes (32,9%) tuvo consumo de riesgo, 9 adolescentes (5,3%) presentó con perjudicial y 3 adolescentes (1,8%) presentaron dependencia o un consumo severo.¹⁸

Falcón I¹⁰ en el año 2016 en Lima, Perú realizó una investigación titulada “Tipos de consumo de alcohol en estudiantes de un centro pre-universitario en Lima en el año 2016”, su objetivo fue determinar los tipos de consumo de alcohol en todos los alumnos que estuviesen matriculados en la Academia del Centro de Estudiantes de Medicina de Lima en julio del 2016, donde asistieron para recibir preparación para el examen de admisión 2017-I de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, cuya metodología fue descriptiva, cuantitativa, diseño observacional. La muestra estuvo conformada por 366 alumnos de la Academia de Medicina. Los resultados nos muestran que 333 (91%) tuvieron un consumo de bajo riesgo, 30 estudiantes (8,2%) tuvieron un consumo de riesgo, 2 estudiantes (0,5%) tuvieron consumo perjudicial y 1 estudiantes (0,3%) presentó síndrome de dependencia alcohólica.¹⁰

2.3. Base teórica

❖ Alcohol

El alcohol, sustancia psicoactiva, líquida e incolora, de olor característico soluble con características responsables de dependencia, se ha usado extensamente en muchas civilizaciones a lo largo de los

siglos. El consumo dañino de alcohol se caracteriza por ser una sustancia psicoactiva, depresora del sistema nervioso central (SNC). El alcohol disminuye la frecuencia cardiaca y respiratoria, además de reducir el desempeño cerebral. Estos efectos suelen presentarse al cabo de 10 minutos y pudiendo llegar un máximo aproximadamente entre los 40 a 60 minutos posteriores al consumo de alcohol.^{13,19}

El Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO), nos dice que el alcohol es considerado una “droga social”, consumida por los seres humanos durante muchos años y de libre adquisición, son diseñados de forma industrial además de que es objeto de publicidad en distintos medios de comunicación.²⁰

❖ **Consumo de Alcohol**

El consumo de alcohol involucra beber cerveza, vino o licor; siendo no solamente un problema de adultos.¹⁹

Trastorno conductual crónico debido a consecutivas ingestas de alcohol sin discriminación, que terminan interfiriendo en el estado de salud o las funcionalidades económicas y sociales del consumidor.²¹

CEDRO también indica que existe una serie de fases que ejercen ciertos efectos sobre la conducta del consumidor:

- Sensación de bienestar (≤ 0.05 gr en la sangre), efecto de relajación y confianza.
- Situación de riesgo (≤ 0.08 gr en la sangre), percepción de seguridad, el consumidor se torna conversador.

- Estado de alto riesgo (≤ 0.15 gr en la sangre), presenta dificultad para hablar, mantenerse estable y coordinado.
- Intoxicación (≤ 0.30 gr en la sangre), incapacidad de caminar, el consumidor se torna apático, somnoliento, problemas para recordar.
- Muerte ($+0.30$ gr en la sangre), el consumidor presenta coma o muerte.²⁰

En los adolescentes, la vulnerabilidad ante el consumo de alcohol se debe las varias situaciones, donde existen, por una parte, los intrínsecos que son donde el adolescente trata de establecer una propia identidad y por otra parte los componentes extrínsecos, donde se encuentra la preparación hacia distintos roles ya sean personales como sociales, experimentando una extensa gama de reacciones y comportamientos, dentro está el consumo de alcohol.³⁸

Los jóvenes corren más grande peligro a acrecentar patologías tales como pancreatitis, cirrosis hepática, infartos de tipo hemorrágico y diversos tipos de cáncer. Los adolescentes que se exceden en el consumo del alcohol son más propensos cuatro veces a una depresión severa. El alcohol al ser un potente depresor de nuestro sistema nervioso central (SNC), altera funciones como las: cognitivas (juicio y percepción), emocionales (madurez y sensatez) y motoras (reflejos y equilibrio).²³

El consumir alcohol en etapas de vida cada vez más tempranas, alarma debido a que disminuye a capacidad de autocontrol y aumenta comportamientos peligrosos, siendo este la causa de lesiones, que incluyen las que son provocadas por maltrato físico y psicológico, especialmente de parte de la pareja, accidentes de tránsito, y muertes

prematuras. Asimismo, frecuenta ocasionar inconvenientes de salud en una fase siguiente de la vida conllevando a la disminución de la esperanza de vida. Regular una edad mínima para la adquisición y consumo de alcohol ayudaría la forma en que se promociona el consumo de alcohol, son varias tácticas que tienen la posibilidad de contribuir a minimizar el consumo perjudicial de alcohol.²⁴

El alcohol tiene como características efectos depresores sobre el sistema nervioso central (SNC). Al principio del consumo, en pocas dosis, produce un objetivo de exaltación, optimismo, desinhibición, ocasionando asimismo una huella de desenvoltura al hablar corporal. Disminuyendo al mismo tiempo el grado de autoanálisis y autocontrol lo que conlleva a un entusiasmo de un grado más elevado en situaciones alegres o placenteras. Cuando se consume alcohol en grandes cantidades se generan reacciones violentas, llantos y muchas respuestas fisiológicas, digestivas que son desagradables en estas personas.²⁵

❖ **Causas**

Las causas del consumo de alcohol en adolescentes son:

- Amistades, los amigos en la adolescencia se transforman en la influencia social más relevante, provocando un gran efecto en la mayoría de decisiones que pueda asumir un adolescente, muchas veces la presión de los amigos termina condicionando al adolescente al consumo de alcohol y diversas drogas.^{20,25}
- Comunicación inadecuada con la familia, los diversos problemas de comunicación con los jurados de la familia, maltratos y ofensas por parte de los padres, hogares desintegrados como separaciones, son la causa

principal a buscar refugio en algún vicio, como el consumo de alcohol; otro factor que influye es el hecho de que los padres o familiares cercanos también tengan conductas de consumo de alcohol, por lo tanto, son modelo a seguir para sus hijos.^{20,25}

- Depresión, los adolescentes al sentirse melancólicos, afligidos, taciturnos, con poca autoestima tratan de buscar la manera de como escapar para dejar atrás estos sentimientos que llevan consigo, siendo la opción más deseable y la alternativa más fácil para ellos el consumo de alcohol.^{20,25}
- Influencia de los medios de comunicación, la televisión, la radio, el internet, son medios publicitarios con el que la mayoría de personas cuenta a nivel mundial, por lo tanto, las grandes industrias de bebidas alcohólicas por razón de consumismo y de producir ostentosas ganancias emplean estas vías publicitarias para incitar a la población al consumo de alcohol con modo de que esto sea común entre las personas, sin mostrar las verdaderas consecuencias reales que este pueda acarrear como la dependencia física y psíquica.^{20,25}

❖ **Consecuencias**

La OMS muestra las consecuencias de la ingesta de alcohol, son:

- Físicas, el alcohol es un elemento que daña el hígado generando el deterioro de este, que progresivamente puede terminar en cirrosis si su consumo es constante. Puede generar anemia que es generada por hemorragias, desnutrición y el efecto toxico que causa directamente el alcohol en la medula ósea.²⁵
- Psicológicas, el consumo de alcohol en su uso superior, puede generar descontrol de conducta por lo que le convertiría al individuo en una

persona agresiva, afecta directamente a los sentimientos, la memoria, etc. debido a que produce alteraciones sensoriales; también, el consumo de alcohol genera un enlentecimiento de procesos cognitivos perjudicando sus actividades de la vida diaria como en el trabajo, en el hogar y en la sociedad. Su consumo continuo provoca irritabilidad, violencia, falta de sueño, confusión y alucinaciones.²⁵

- Sociales, se da la falla en el cumplimiento de un papel social esperado en alguno de los miembros de la familia, llevando a la aparición de crisis, peleas y momentos de violencia, convirtiéndose por el consumo de alcohol en conductas delictivas. En el ámbito laboral, el consumo de alcohol suele producir ausentismo e inestabilidad laboral.²⁵

❖ Dimensiones (dominios) e Indicadores

- I. Consumo de Riesgo de alcohol: Definido de esta manera porque el beber de manera prolongada es de gran peligro para padecer y traer consigo secuelas que puedan quedar marcadas por el resto de vida de estas personas consumidoras.²⁶
 - a. Frecuencia de Consumo, es la repetición de consumir ocurriendo este hecho sucesivamente.
 - b. Cantidad Típica, es la cantidad en la que la persona esta “acostumbrado” a consumir alcohol, cantidad que suele consumir en un día común, denominándose riesgo porque se creará en el adolescente una ascendente adicción y cada vez tendrá mayor continuidad y la cantidad de alcohol incrementara.²⁶⁻²⁷

c. Frecuencia del consumo elevada, se denomina así cuando el adolescente ingiere con mayor reincidencia alcohol en cifras muy elevadas, denominado factor de riesgo porque se estaría hablando de un problema que progresivamente traerá daños irreversibles en el consumidor.²⁷

II. Síntomas de Dependencia: necesidad de consumir repetidas cantidades de alcohol; las manifestaciones fisiológicas y comportamientos que presenta el consumidor en diversas formas complaciendo sus requerimientos que solo al consumirla cesará, sin embargo las ansias y el deseo de continuar consumiendo volverá.^{27,29} La dependencia de alcohol se reconoce por tres síntomas que lo valoran: angustia, que impulsa a la persona el deseo de consumir alcohol; pérdida de control, cuando la persona está dispuesta a hacer cualquier cosa por eliminar su deseo de consumir; dependencia física, la persona proyectará síntomas como de abstinencia, sudoración, temblores, angustia, síntomas que se presentan cuando de una u otra manera la persona ya no consume alcohol bruscamente.²⁸

a. Pérdida del control sobre el consumo, omisión de juicio que presenta la persona para contrarrestar sus estímulos con tal de satisfacer su objetivo que es consumir alcohol, y es que estas personas cada vez más seguido beben con más frecuencia y cantidad, estos sujetos no pueden frenar su necesidad.²⁹

- b. Aumento de la relevancia del consumo, lo primordial para la persona, antes de todo es consumir alcohol; es capaz de mantener a un lado todo con tal de satisfacer su necesidad de consumo, desatendiendo actividades significativas para él.²⁸
- c. Consumo matutino, a la persona no le interesa el momento que sea, solo le importa alcanzar satisfacer su afán y ansias de consumir alcohol en cualquier ocasión posible.²⁶

III. Consumo Perjudicial de alcohol: Consumo que se caracteriza con dosis repetitivas que cada día ya van generando consecuencias dañinas en la salud de la persona, produciendo deterioro físico y cognitivo, conllevando la destrucción progresiva de la Salud.²⁶

- a. Sentimiento de culpa tras el consumo, la persona manifiesta diversos sentimientos luego de haber consumido alcohol, este puede ser evidenciado a través de culpa u algún otro sentimiento que puede presentar la persona.²⁷
- b. Lagunas de memoria, la persona no tiene la capacidad de recordar lo que aconteció el día anterior luego de consumido alcohol, pudiendo traer consecuencias graves; sin embargo, la persona no es completamente consciente de la magnitud de los problemas.²⁷
- c. Lesiones relacionadas con el alcohol, consecuencia que trae el consumo de alcohol, donde la persona puede dañar física y psicológicamente su entorno y seres queridos, evidenciando casi siempre agresividad y violencia.²⁷

d. Otros se preocupan por el consumo, los que viven con el consumidor viven intranquilos, angustiados y preocupados, de alguna u otra forma buscan mantener a su familia estable de ese abismo tan difícil de salir.²⁷

❖ **Teórica de Enfermería**

Nola Pender, teórica de enfermería, que es autora del Modelo de Promoción de la Salud tuvo la intención de facilitar cuidados a los demás; trasciende a través de su vivencia y su aprendizaje alrededor de la valoración de ayudar a las personas a velar de sí mismas.³⁰

La Dra. Pender, nos explica en su modelo de promoción de la salud la forma de como los aspectos más importantes de la vida de las personas influyen en el proceso de actuación, actitudes y motivaciones que promoverán la salud. Ha revolucionado los conocimientos sobre el ascenso de la salud mediante su investigación, docencia, comunicaciones y escritos; tuvo una agarradera directa en la literatura de ascenso de la lozanía a través de estos.³⁰

Los metaparadigmas, en esta teoría se identifican factores en las personas tales como: los perceptuales-cognitivos, siendo muchas veces fáciles de modificar por situaciones interpersonales y personales que se presentan, teniendo estos como resultando buenas conductas de salud. La Dra. Nola Pender describe como metaparadigmas los siguientes: Salud, persona, entorno y Enfermera.³⁰

2.4. Definición de términos

- **Alcohol:** se dice a aquella sustancia líquida, incolora, caracterizada por ser psicoactiva con contenido que provocan dependencia.¹
- **Consumo de alcohol:** efecto y acción consumir alcohol para satisfacer una necesidad o deseo.¹¹
- **Adolescentes:** la adolescencia es una estación de crecimiento y recurso humano que se produce más tarde de la infancia y antes de la perduración adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición destacada en la vida del ser humano.³¹
- **Consumo de riesgo de alcohol:** Se determina de esta forma porque el consumo de alcohol es de forma consecutiva. Esto es un indicador del de padecer secuelas.²⁶
- **Síntomas de dependencia:** se presentan cuando se niegan ciertos intereses en favor de realizar actividades que implican beber alcohol.²⁶
- **Consumo perjudicial de alcohol:** el consumir alcohol llega a afectar la salud mental y/o física.¹
- **Edad:** Es el tiempo que una persona ha vivido.³³
- **Sexo:** conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo.³⁴
- **Antecedentes Familiares:** Nomina de enfermedades y condiciones que afectan a su sucesión. Pueden seguir genes, hábitos y entornos similares que pueden suscitar enfermedades.³

2.5. Variables y operacionalización de variables

❖ Variable

- Consumo de alcohol.

❖ **Covariables**

- Sexo.
- Edad.
- Antecedentes familiares.

❖ **Operacionalización de variables**

(ANEXO 1).

CAPÍTULO 3

METODOLOGIA

3.1. Enfoque de la investigación

El presente estudio es de un enfoque cuantitativo, ya que es un conjunto de procesos que son secuenciales donde la variable fue estudiada y cuantificada numéricamente, sometidas a pruebas estadísticas que permitieron adquirir nuevos conocimientos de la realidad estudiada que tuvo que ver con los objetivos.³⁴

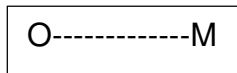
3.2. Tipo y método de la investigación

El trabajo de investigación es de tipo básica, debido a que se busca ampliar y generar conocimientos nuevos; nivel descriptivo, puesto que tiene como propósito evaluar diversos aspectos, dimensiones o componentes de la variable; transversal, dado que la descripción y recojo de datos se da en un momento determinado; observacional, porque la adquisición de información fue por medio de la observación del registro de fenómenos, sin embargo no se ejerce ninguna intervención en la variable del estudio. El método del trabajo es deductivo.³⁴

3.3. Diseño de la investigación

Diseño no experimental de tipo descriptivo simple, debido a que no se manipuló la variable en el proceso de la investigación, solo se limitó a observar los fenómenos en su contexto natural, sin provocar intencionalmente situaciones.³⁴

El esquema es:



O: Observación

M: Muestra

3.4. Lugar de ejecución

La ejecución de la presente investigación se dio en la Institución Educativa Manuel Scorza 6081, en la cual Arturo Moya es el director y Juan Benites Segura el subdirector de secundaria, esta institución alberga 987 estudiantes en el nivel primario y 874 estudiantes en el nivel secundario; el aula de 3ro de secundaria cuenta con las secciones de “A” con 30 estudiantes, “B” con 30 estudiantes, “C” con 31 estudiantes, “D” con 29 estudiantes y “E” con 30 estudiantes; el aula de 4to de secundaria cuenta con las secciones de “A” con 30 estudiantes, “B” con 32 estudiantes, “C” con 31 estudiantes, “D” con 36 estudiantes y “E” con 36 estudiantes; y el aula de 5to de secundaria cuenta con cinco secciones la cuales “A” con 34 estudiantes, “B” con 30 estudiantes, “C” con 34 estudiantes, “D” con 30 estudiantes y “E” con 30 estudiantes. Esta institución pública corresponde a la Unidad de Gestión Educativa (UGEL) San Juan de Miraflores 01, localizada en Villa María del Triunfo, distrito del departamento de Lima.

3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis

❖ Población

La población, se conformó por 473 adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Manuel Scorza 6081 en el distrito de Villa María del Triunfo en el departamento de Lima en el año 2020.

❖ Muestra

La muestra estuvo representada por 444 (97,9%) del total de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza 6081 en el distrito de Villa María del Triunfo en el departamento de Lima en el año 2020.

❖ Selección

La selección es no probabilística por conveniencia.

❖ Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza 6081 en Villa María del Triunfo.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

❖ Criterios de inclusión

- Adolescentes que integren las aulas de 3ro, 4to y 5to.
- Adolescentes que tengan de 14 a 17 años de edad.
- Adolescentes que hayan consumido alcohol en algún momento.
- Adolescentes que tengan consentimiento informado.

- Adolescentes que cuenten con dispositivos con acceso a internet.

❖ **Criterios de exclusión**

- Adolescentes que no llenen adecuadamente el cuestionario.
- Adolescentes que no acepten participar en la investigación.

3.7. Instrumentos y técnicas de recolección

❖ **Técnica**

La técnica empleada fue la encuesta, siendo esta una serie de preguntas que se hace a una cantidad de personas para reunir datos, es un procedimiento de investigación porque permitirá obtener y desarrollar datos de manera rápida y eficiente.³⁵

❖ **Instrumento**

El instrumento empleado fue el cuestionario, el cual es un documento que constituye un conjunto de preguntas que tienen que ser contestadas, este recopila de forma ordenada los indicadores de las variables³⁵, fue el AUDIT, el cual puede identificar trastornos por consumo de Alcohol, desarrollado este instrumento por la organización mundial de la salud (OMS) para usarse como método simple de screening del excesivo consumo de alcohol.²⁷

El AUDIT nos ayuda a identificar a personas con una conducta de consumo de riesgo de alcohol, pudiendo ser utilizado por profesionales de salud, por profesionales no sanitarios o ser auto – administrado.

El cuestionario AUDIT ha sido validado a nivel internacional, algunos países son: España, México, EE UU, Ecuador, Perú, etc.²⁷ En las muestras de desarrollo del cuestionario, un valor de corte de 8 puntos condujo a una sensibilidad en el AUDIT para diversos índices de consumo problemático que situaba generalmente por encima 0,90, la especificidad valores superiores de 0,80.²⁷

El cuestionario (AUDIT) consta de 10 preguntas de opción múltiple, este ha sido dividido en 3 dominios, el primero es consumo de riesgo de alcohol que contiene del ítem 1 al 3, el siguiente dominio son los que contienen los síntomas de dependencia estos son del ítem 4 al 6 y finalmente el último dominio es consumo perjudicial de alcohol donde se encuentran los ítems del 7 al ítem 10. Los 8 primeros ítems tienen cinco preguntas que toman un valor de 0 a 4 puntos; los 2 últimos ítems tienen 3 alternativas que toman un valor de 0, 2 o 4 puntos.²⁷

El puntaje general del cuestionario se calcula sumando todas las respuestas de los 10 ítems, así se determina el tipo de consumo de alcohol. Según la Organización Mundial de la Salud y su departamento de Salud Mental y dependencia de sustancias, existen cuatro categorías para interpretar la puntuación total: consumo de bajo riesgo que es de (0 a 7 puntos), consumo de riesgo (8 a 15 puntos), consumo perjudicial (16 a 19 puntos) y el síndrome de dependencia alcohólica (20 a más puntos).²⁷ (ANEXO 3)

3.8. Procedimiento de recolección de datos

En la presente investigación se realizó los procesos administrativos correspondientes, se solicitó una carta de presentación de la directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, que posteriormente fue enviada a la Institución Educativa Manuel Scorza 6081 para que se otorgara la autorización correspondiente; aceptado el pedido, se procedió a coordinar con los tutores de aulas de 3ro, 4to y 5to de secundaria, para aplicar el cuestionario AUDIT de manera virtual, previa obtención del consentimiento informado firmado por la madre, padre o tutor de los adolescentes y el asentimiento informado que fue solicitado vía virtual.

El AUDIT es un cuestionario de autoadministración que pudo ser desarrollado en 5 min, consta de 10 preguntas con 5 y 3 alternativas para marcar evaluando tres dominios fundamentales: consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol.

3.9. Análisis de datos

En el análisis estadístico, se empleó el programa estadístico SPSS versión 24, donde los resultados se presentaron en gráficos y tablas.

3.10. Aspectos éticos

La presente investigación tuvo la participación de personas, a quienes no se les realizó ningún procedimiento invasivo.

El proyecto fue evaluado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.

Las argumentaciones éticas se basan en el respeto del anonimato de los participantes en la investigación. Todos los participantes que cumplen con el criterio de selección, presentaron el consentimiento informado (ANEXO 4) y el asentimiento informado (ANEXO 5) previo al inicio del cuestionario AUDIT.

Se acataron los cuatro principios bioéticos:

- Respeto a autonomía: el ser humano es respetado cuando identifica su derecho a expresar sus puntos de vista, poder tomar sus propias elecciones y acciones fundamentadas en sus valores y creencias personales; es decir las libres decisiones libres, voluntarias e informadas de la persona, dar valor a sus opiniones.³⁶
- No – Maleficencia: este principio se dirige al compromiso de no ocasionar mal intencional, se dicta en la tradición de la máxima clásica *primum non nocere* (lo primero no dañar).³⁶
- Beneficencia: consta en evitar el daño, anular el daño o hacer el bien a otros. Esta hace alusión a actos de buena voluntad, amabilidad, caridad altruismo, amor y humanidad.³⁶
- Justicia: este principio hace hincapié a exigir equidad e igualdad en la distribución de los beneficios y esfuerzos del estudio.³⁶

CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

TABLA 1

Nivel de consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6081
Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO RIESGO	60	13,5
RIESGO	251	56,5
PERJUDICIAL	116	26,1
SINDROME DE DEPENDENCIA	17	3,8
Total	444	100

Del 100% (444) de los encuestados el 13,5% (60) presentan un consumo de bajo riesgo, el 56,5% (251) presentan un consumo de riesgo, el 26,1% (116) presentan un consumo perjudicial y el 3.8% (17) presenta síndrome de dependencia.

TABLA 2

Distribución, según edad de los adolescentes de la Institución Educativa 6081

Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
14	112	25,2
15	132	29,7
16	126	28,4
17	74	16,7
Total	444	100

Del 100% (444) de los encuestados el 25,2% (112) tienen 14 años de edad, el 29,7% (132) tienen 15 años de edad, el 28,3% (126) tienen 16 años de edad y el 16,6% (14) tienen 17 años de edad.

TABLA 3

Distribución, según sexo de los adolescentes de la Institución Educativa
6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
FEMENINO	251	56,5
MASCULINO	193	43,5
Total	444	100

Del 100% (444) de los encuestados el 56,5% (251) son de sexo femenino y el 43,4% (193) son de sexo masculino.

TABLA 4

Distribución, según consumo familiar de bebida alcohólica de los adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

	Frecuencia	Porcentaje
NO CONSUME	58	13,1
SI CONSUME	386	86,9
Total	444	100

Del 100% (444) de los encuestados el 86,9% (386) tienen algún familiar que consume alguna bebida alcohólica y el 13,0% (58) no tienen algún familiar que consuma alguna bebida alcohólica.

TABLA 5

Nivel de consumo de alcohol, según edad, en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

	14	15	16	17	Total
BAJO RIESGO	33	20	6	1	60
	55,00%	33,30%	10,00%	1,70%	100,00%
RIESGO	54	55	94	48	251
	21,50%	21,90%	37,50%	19,10%	100,00%
PERJUDICIAL	21	50	24	21	116
	18,10%	43,10%	20,70%	18,10%	100,00%
SÍNDROME DE DEPENDENCIA	4	7	2	4	17
	23,50%	41,20%	11,80%	23,50%	100,00%
Total	112	132	126	74	444
	25,20%	29,70%	28,40%	16,70%	100,00%

Según los datos estadísticos, el nivel de consumo de alcohol en relación a la edad demuestra que 55,0% (33) adolescentes de 14 años de edad, el 33,3% (20) de 15 años de edad el 10,0% (6) de los adolescentes de 16 años de edad y el 1,7% (1) adolescentes de 17 años de edad presentaron un nivel de consumo de bajo riesgo; el 21,5% (21) de los adolescentes de 14 años de edad, el 21,9% (55) de 15 años de edad el 37,5% (94) adolescentes de 16 años de edad y el 19,1% (48) adolescentes de 17 años de edad presentaron consumo de alcohol de riesgo; el 18,1% (21) de los adolescentes de 14 años de edad, el 43,1% (50) de 15 años de edad el 20,7% (24) de los adolescentes de 16 años de edad y el 18,1% (21)

adolescentes de 17 años de edad presentaron consumo de alcohol perjudicial; el 2,5% (4) de los adolescentes de 14 años de edad, el 41,2% (7) de 15 años de edad el 11,8% (2) de los adolescentes de 16 años de edad y el 23,5% (4) adolescentes de 17 años de edad presentaron síndrome de dependencia de consumo de alcohol.

TABLA 6

Nivel de consumo de alcohol, según sexo, en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

	FEMENINO	MASCULINO	Total
BAJO RIESGO	42	18	60
	70,00%	30,00%	100,00%
RIESGO	149	102	251
	59,40%	40,60%	100,00%
PERJUDICIAL	54	62	116
	46,60%	53,40%	100,00%
SINDROME DE DEPENDENCIA	6	11	17
	35,30%	64,70%	100,00%
Total	251	193	444
	56,50%	43,50%	100,00%

En base a la relación estadística de consumo de alcohol y el sexo de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza Torres; el 56,5% (251) son de sexo femenino, siendo el 70,0% (42) de las adolescentes las que presentaron consumo de bajo riesgo, el 59,4% (149) de las adolescentes presentaron un consumo de riesgo, el 46,6% (54) de las adolescentes presentaron consumo perjudicial, el 35,3% (6) de las adolescentes presentaron síndrome de dependencia frente al consumo de alcohol; el 43,5% (193) son de sexo masculino, siendo el 30,0% (18) los que presentaron consumo de bajo riesgo, el 40,6% (102) de los adolescentes presentaron un consumo de riesgo, el 53,4% (62) de las adolescentes presentaron consumo perjudicial y el 64,7% (11) de los adolescentes presentaron síndrome de dependencia.

TABLA 7

Nivel de consumo de alcohol, según consumo familiar, en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

	NO CONSUME	SI CONSUME	Total
BAJO RIESGO	5	55	60
	8,30%	91,70%	100,00%
RIESGO	33	218	251
	13,10%	86,90%	100,00%
PERJUDICIAL	19	97	116
	16,40%	83,60%	100,00%
SÍNDROME DE DEPENDENCIA	1	16	17
	5,90%	94,10%	100,00%
Total	58	386	444
	13,10%	86,90%	100,00%

En relación a el nivel de consumo de alcohol según el consumo familiar de los adolescentes; el 13,10% no consumen alcohol, encontrándose el 8,3% (5) en bajo riesgo, el 13,1% (33) en un consumo de riesgo, el 16,4% (19) en consumo perjudicial y el 5,9% (1) en síndrome de dependencia alcohólica; así mismo el 86,9% (386) del total de los adolescentes encuestados refieren que algún familiar si consume alcohol, encontrándose el 91,7% (55) en un consumo de bajo riesgo, el 86,9% (218) en un consumo de riesgo, el 83,6% en consumo perjudicial y el 94,1% (16) en síndrome de dependencia alcohólica.

4.2. Discusión

La Organización Mundial de Salud nos dice que el alcohol es una sustancia psicoactiva que causa dependencia en gran parte de los consumidores, su consumo nocivo es el causal en más de 200 patologías. Las lesiones que provoca el alcohol en el cerebro de las personas, más aún en la adolescencia, afecta gravemente la neurotransmisión en el sistema nervioso.¹

Al analizar el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes, nos mostró que del 100% (444), el 13,5% de los adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria presentaron un consumo de bajo riesgo; el 56,5% presentó consumo de riesgo; el 26,1% presentó consumo perjudicial y el 3,8% síndrome de dependencia frente al consumo de alcohol. (Tabla 1)

Suele ser por varios factores como las amistades, para el adolescente las amistades son la influencia social más relevante; el ambiente familiar, los maltratos, las ofensas, o el consumo de alcohol por parte de algún miembro de la familia conllevan a buscar refugio en ciertos vicios, siendo el más accesible, el alcohol. La Institución Educativa N°6081 Manuel Scorza, donde se realiza el presente estudio, alberga al mayor porcentaje de los adolescentes del distrito de VMT, es uno de los 3 colegios estatales con una cantidad exorbitante de alumnado, por lo tanto, el 56,5% de los adolescentes de esta institución presentaron consumo de riesgo.

Rodríguez L, Alonso B, et al¹⁴, indican que el 19,4% de los estudiantes presentaron consumo de bajo riesgo y de riesgo, el 10,4% mostraron consumo perjudicial y el 21% presento síndrome de dependencia alcohólica; por otro lado, Munive K¹⁵ realizo un estudio el 2019 en el distrito de VMT, concluyendo que un

gran porcentaje de los adolescentes encuestados presentó un consumo de alcohol de bajo riesgo; la investigación de Munive K y el presente estudio se realiza en el mismo distrito de VMT, teniendo resultados similares entre adolescentes que presentaron un consumo de bajo riesgo y los adolescentes que presentaron un consumo de riesgo (según la presente investigación); esto puede deberse a que gran parte de los adolescentes considera que probar algún tipo de alcohol es la moda y mientras menos edad presente para consumirlo, será mejor. Por tal motivo debería registrarse, informar a los padres y de esto se debe encargar la institución educativa ya que los adolescentes pasan la mayor cantidad de horas del día, en la escuela.

Ramírez L¹⁷, muestra que el 40% de los adolescentes presento bajo riesgo de consumo, el 57% presento consumo de riesgo, el 1% consumo perjudicial y el 2% síndrome de dependencia alcohólica; resultado similar al de esta investigación, esto se debe a que ambos estudios se realizaron en instituciones educativas públicas, que cuentan con grandes cantidades de alumnos, donde la mayor parte de los adolescentes provienen de familias disfuncionales o de familias donde el consumo de alcohol es normal.

Así mismo, los resultados de la presente investigación son diferentes a los encontrados por Quispe D⁹, en el 2018 en Cajamarca, los resultados fueron 94,7% presentaron consumo de bajo riesgo, el 4,8% consumo de riesgo y el 0,5% presento consumo perjudicial y síndrome de dependencia, esto puede deberse a que la investigación fue realizada en provincia, en una institución privada, donde la mayoría de adolescentes tiene a sus padres que reflejan mayor preocupación, dedicación y cuidado a su hijo o hija, sin contar que los padres que colocan a sus hijos en instituciones particulares casi siempre tienen una cantidad minoritaria de

hijos a quienes pueden brindarles tiempo de calidad e interés por el que hacer en sus tiempos libres; siendo totalmente diferente a los adolescentes que se encuentran en instituciones públicas, ya que casi siempre los padres trabajan a tiempo completo, y en algunos casos presentan mayor cantidad de hermanos, y solo quieren escapar de casa debido a carencia económica, conflictos en el hogar, etc.; siendo el mejor lugar de escape o refugio, las amistades, y casi siempre se guían por el camino más fácil como es el alcohol, drogas, etc.

Según la distribución por edad de los adolescentes de la Institución educativa 6081 Manuel Scorza, del total de los adolescentes (444), 94 de ellos tienen 16 años de edad quienes consumen algún tipo de alcohol, se sabe que esta es una población que se encuentra en plenos cambios psicológicos, físicos y emocionales, por lo tanto necesitan mucha más atención, orientación y apoyo por parte de las autoridades, de la Institución y de la familia, ya que por el contrario, su referencia a seguir son las amistades que se encuentran en los mismos cambios y uno de sus refugios es el alcohol, ya que en estos tiempos es tan económico y sencillo conseguir cualquier tipo de bebida alcohólica.

Resultado similar el encontrado por Chávez EP¹² quien también concluye que la edad predominante del consumo de alcohol es de los 15 y los 16 años de edad; lo que demuestra que la población que consume alcohol aumenta notoriamente en edades más jóvenes, esto indica que los adolescente por aprendizaje vicario, ante la visualización copia ciertas conductas positivas como negativas, dependiendo el entorno en el que se rodea o elige rodearse, siendo el consumo de alcohol una conducta de imitación negativa.

Al analizar el nivel de consumo de alcohol según sexo, las adolescentes de sexo femenino presentaron un consumo de riesgo, esto se debe a que de los 444 adolescentes que participaron en el estudio, más de la mitad fueron de sexo femenino, al analizar estos resultados, con una visión tradicional, el hecho que una fémina presente problemas con el consumo de alcohol, la avasalla a una visión distinta de la de los de sexo masculino por parte de la sociedad, siendo juzgadas y creando una imagen totalmente negativa sobre su persona como mujeres. El consumo de bebidas alcohólicas entre las de sexo femenino causa una gran preocupación ya en las mujeres la fisiología es mucho más susceptible a los efectos que conlleva el consumo de este; según la “British Broadcasting Corporation” (Corporación Británica de Radiodifusión) BBS el alcohol afecta más rápido al sexo femenino que masculino, volviéndolas vulnerables frente a sucesos de violencia física, hurtos, violaciones, etc.³⁷

Resultado similar el encontrado por Chavez EP¹² quien concluye que las de sexo femenino son las de mayor consumo de alcohol con un 46,1% (172) quien hacen referencia a que la sociedad con ideas arraigadas ,donde bajo el argumento de que sin una bebida alcohólica de cualquier tipo no se disfruta una fiesta o compartir, y si las del sexo femenino se rehúsa a beber algún tipo de alcohol casi siempre son excluidas de ese entorno de fiesta que los adolescentes idealizan como sucesos cruciales para su edad.

Según el nivel de consumo de alcohol en relación con el consumo familiar, indica que del 100% de los familiares de los adolescentes encuestados, el 86,9% (386) del total, refieren que algún familiar si consume alcohol, esto quiere decir, que la mayoría de adolescentes tiene un antecedente visual, un ejemplo en su

entorno familiar a quien copiar, y con ello inconscientemente deducir que es normal consumir algún tipo de alcohol.

Según Munive K¹⁵, refiere que el 73,9% de los participantes en su estudio, vivían con algún otro familiar que consume alguna bebida alcohólica, quienes tienen una influencia directa en el consumo de alcohol en los participantes del estudio; ya ellos por primera vez consumieron alcohol, cuando este familiar cercano se los ofreció; esto nos indicaría que el consumo de alcohol en adolescentes tiene relación directa a la imagen que visualizan en el entorno familiar consumiendo alcohol.

Tras los resultados que se obtuvo en el presente estudio, todos los adolescentes que lograron responder el cuestionario AUDIT presentaron algún tipo de consumo, siendo de bajo riesgo, consumo perjudicial o síndrome de dependencia alcohólica; lo que refleja que el alcohol es una sustancia de consumo frecuente para muchos de estos adolescentes entre los 14 y 17 años de edad.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. La mayoría de los adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020, que tienen 16 años de edad presentan un consumo de riesgo.

2. La mayoría de los adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020, que son de sexo femenino, presentaron un consumo de riesgo.

3. La mayoría de los adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020, que tienen algún familiar que consumió alcohol en algún momento, presentan un consumo de riesgo.

5.2. Recomendaciones

- Las instituciones educativas deberían incentivar la intervención del departamento de psicología, con el fin de brindar apoyo psicológico, emocional para garantizar ayuda a aquellos que estén pasando por problemas, sobre todo en la etapa de la adolescencia, ya que en esta etapa se pueden llegar a desencadenar problemas que pueden derivar problemas más graves relacionados al consumo de alcohol, también que ante una señal temprana de alerta que presente algún alumno, de estar sumergiéndose en el alcoholismo, reportar a familia para que en conjunto se trabaje con el adolescente.
- Se recomienda investigar la variable de la presente investigación en adolescentes de educación secundaria de otros distritos de Lima Metropolitana.
- Se recomienda promocionar hábitos saludables para los adolescentes que se encuentran en bajo riesgo y riesgo de consumo de alcohol.
- A los profesionales de enfermería, se recomienda intervenir a todos los adolescentes mediante sesiones educativas sobre temas que de relevancia para la etapa en la que se encuentran como el alcohol, drogas, etc.; también se recomienda integrar el uso de instrumentos de identificación del abuso de alcohol.
- Finalmente, se sugiere incrementar en las horas de psicología o tutoría los temas de riesgos y consecuencias sobre el consumo de alcohol en las instituciones educativas; en las reuniones familiares dar información clave y clara para que los padres de familia y/o familiares cercanos tengan la oportunidad de conservar con sus hijos; si hubiera alguna sospecha de consumo de alcohol.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alcohol [Internet]. Ginebra (Suiza); 2018 setiembre 21 [consultado 2 enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
2. Rodríguez FD, Sanchiz ML, Bisquerra R. Consumo de alcohol en la adolescencia. Consideraciones médicas y orientaciones educativas. SCIELO [Internet]. 2014 May/Jun [citado 2 enero 2020]; 37(3). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000300010
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres [Internet]. Ginebra (Suiza); 2018 [citado 3 enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alcohol [Internet]. Washington (EE.UU.) 2019 [citado 3 enero 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=197&Itemid=40861&lang=es

5. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Informe mundial de la OMS destaca los impactos negativos del alcohol en la salud [Internet]. Washington (EE.UU.) 2014 [citado 3 enero 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2684:informe-mundial-de-la-oms-destaca-los-impactos-negativos-del-alcohol-en-la-salud&Itemid=900
6. Ramón G. Consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato Estudio en el Colegio César Dávila Andrade [Tesis de Licenciatura]. Cuenca, Ecuador: Universidad del AZUAY; 2018 [citado 3 enero 2020]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7970/1/13708.pdf>
7. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú [Internet]. Perú: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral; 2017. [citado 3 enero 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
8. Huarachi JM. Tipos de consumo de alcohol en estudiantes de un Centro Pre-Universitario de Arequipa en abril del 2018 [Tesis de Bachiller]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. 64 p. [citado 3 enero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7186/MDhuvijm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Quispe DE. Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria de la ciudad de Cajamarca [Tesis de Bachiller]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada "Antonio Guillermo Urrel"; 2018. 112 p. [citado 10 enero 2020]. Disponible en: http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/501/TESIS_PRESENTACION%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Falcón I. Tipos de consumo de alcohol en estudiantes de un centro pre-universitario en Lima en el 2016 [Tesis de Maestría]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 10 enero 2020]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5217/Falcon_gi.pdf?sequence=1
11. Real Academia Española (RAE). [Internet]. España; 2019 [citado 11 enero 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/consumir#4N7BPS8>
12. Chávez EP. Prevalencia del consumo de alcohol en estudiantes de la Unidad Educativa Brethren [Tesis de Bachiller]. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2017. 79 p. [citado 12 enero 2020]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13097/1/T-UCE-0007-PC011-2017.pdf>
13. Infodrogas. [Internet]. Perú; 2020 [citado 12 enero 2020]. Disponible en: <https://infodrogas.org/drogas/alcohol>
14. Rodríguez L, Alonso B, Alonso M, et al. Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. Rev. Electronica Saude Mental Álcool Drog [Internet]. Oct-Dic 2016. [citado el 15 enero 2020]; 12(4): 200-6. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/122278/119029>
15. Munive K. Autoeficacia y consumo de alcohol en estudiantes de quinto año de secundaria de Instituciones Educativas de Villa María del Triunfo [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Autónoma del Perú; 2019. 83 p. [citado 16 enero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/890/1/Munive%20Sivirichi%2c%20Konny.pdf>
16. Raico E, Reyna Y. Funcionamiento familiar y riesgo de consumo de alcohol en adolescentes, Trujillo – 2019 [Tesis de Licenciatura]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2020. 62 p. [citado 16 enero 2020].

- Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15945/1928.pdf?sequence=1>
17. Ramírez L, Sernaque M. Nivel de resiliencia y riesgo al consumo de alcohol del adolescente en el centro Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, Independencia, Lima – 2018 [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. 89 p. [citado 18 enero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2994/TESIPerúS%20Sernaque%20Myalu%20-%20Ram%c3%adrez%20Lizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Quispe H. Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de un Colegio Nacional de Lima. Rev. Cienc y Arte Enferm [Internet]. 2017 [citado el 23 enero 2020]; 2(2): 43-49. Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/49/61>
 19. Medline Plus: Consumo y nivel seguro del alcohol [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); [consultado 24 enero 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001944.htm>
 20. Rodríguez A. Prevención del uso y abuso de drogas: conceptos básicos. Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) [Internet]. 2016 [consultado 24 enero 2020]. Disponible en: http://www.cedro.org.pe/cursoonline20134/descargas/Modulo_4.pdf
 21. Del Sol LG, Alvarez OM, Rivero D. Consumo de alcohol. Revista Científica Médica de Cienfuegos [Internet]. 2016 [citado 26 enero 2020]; 10(2):123-130. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/download/11/13>
 22. Romero ML. Determinantes Sociales del consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato del Colegio Daniel Córdova Toral, Cuenca-

- Ecuador 2016 [Tesis de Magister]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016. 62 p. [citado 26 enero 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26209/1/TESIS.pdf>
23. Sumba MR. El alcoholismo en la adolescencia [Tesis de Bachiller]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014. 42-43p. [citado 27 enero 2020]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19993/1/TESIS.pdf>
24. Organización Mundial de la Salud (OMS). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones [Internet]. Ginebra (Suiza); 13 dic 2018 [citado 28 enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
25. Vallejos J. Programa de Intervención Preventiva del Consumo de Alcohol para Población Infantil [Internet]. Perú: comisión Nacional para el Desarrollo y vida sin Drogas; 2005 [citado 30 enero 2020]. 129 p. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/CD9E0CAD06BF3BEC052577B50061CB13/\\$FILE/Programa_de_intervencion_Alcohol.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/CD9E0CAD06BF3BEC052577B50061CB13/$FILE/Programa_de_intervencion_Alcohol.pdf)
26. Organización Mundial de la Salud (OMS). Glosario de términos de alcohol y drogas [Internet]. España: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1994 [citado 01 febrero 2020]. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
27. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol: Pautas para su utilización en Atención Primaria [Internet]. Ginebra (Suiza): Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias; 1992 [citado 02 febrero 2020]. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf

28. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME). Fundamentos en salud familiar [Internet]. Bogotá (Colombia): Journal of Experimental Psychology: General; 2008 [citado 03 enero 2020]. 342 p. Disponible en: <http://ascofame.org.co/web/wp-content/uploads/2016/09/Libro-Medicina-Familiar-ASCOFAME.pdf>
29. Organización Mundial de la Salud (OMS). Clasificación Internacional de enfermedades: Trastornos mentales y comportamiento debido al consumo de 76 sustancias psicotrópicas [Internet]. Ginebra (Suiza); 2016 [citado 04 febrero 2020]. Disponible en: <http://www.psicoleg.com/Cie10/F10-19.htm#F1X02>
30. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A y Ostigúin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. ENEO-UNAM [Internet]. 2011 [citado 15 febrero 2020];8(4): 16-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
31. Organización Mundial de la Salud (OMS). Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Ginebra (Suiza); 2018 [citado 20 febrero 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
32. Real Academia Española (RAE). Edad [Internet]. España; 2019 [citado 20 febrero 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad?m=form>
33. Real Academia Española (RAE). [Internet]. España; 2019 [citado 20 febrero 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad?m=form>
34. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta ed. México D.F: McGRAW W-HILL; 2014
35. Casas A, Repullo L, Donado C. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamientos estadísticos de los datos (I). ELSEVIER [Internet]. 2003 mayo [citado 28 febrero 2020];31(8): 527-538.

Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>

36. Siurana Aparisi J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. SCIELO [Internet]. 2010 marzo [citado 01 marzo 2020]; 22:121-157. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006
37. BBC NEWS ¿Por qué hay más hombres alcohólicos? [Internet]. 2010. [citado 01 marzo 2020]. Disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2010/10/101019_alcoholismo_hombres_men
38. Frager R, Fadiman J. Teorías de la personalidad. [Internet]. México 2010. [citado 01 marzo 2020]. Disponible en: https://www.academia.edu/34842778/Teor%C3%ADas_de_la_personalidad

ANEXOS



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO 1

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Respuesta	Ítems	Niveles
Consumo de alcohol	Autoadministración de bebidas alcohólicas cuyo principio activo sea el etanol. ²⁷	El nivel de consumo de alcohol será evaluado a través del cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT, el cual	Consumo de riesgo de alcohol	Frecuencia de consumo	(0) Nunca (pase a la pregunta 9-10) (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana	1	Consumo de bajo riesgo: 0 a 7
				Cantidad típica	(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8 o 9 (4) 10 o más	2	Consumo de riesgo: 8 a 15

	evaluará a los adolescentes que consumen alcohol en tres dominios diferentes: consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol, mediante la suma de las respuestas del cuestionario se establecerá un consumo de		Frecuencia del consumo elevado	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario	3	Consumo perjudicial: 16 a 19
		Síntomas de dependencia	Pérdida del control sobre el consumo	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario	4	Síndrome de dependencia alcohólica: 20 a ≥ 40
			Aumento de la relevancia del consumo	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario	5	
			Consumo matutino	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario	6	

		bajo riesgo, consumo de riesgo, consumo perjudicial y síndrome de dependencia. ²⁸	Consumo perjudicial de alcohol	Sentimiento de culpa tras el consumo	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario	7	
				Lagunas de memoria	(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario	8	
				Lesiones relacionadas con el alcohol	(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año	9	
				Otras se preocupan por el consumo	(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año	10	

Co - Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Respuesta	Ítems	Niveles
Edad	Tiempo que ha vivido una persona. ³³	Se evaluará según las edades de 14,15,16,17 años.					14 15 16 17
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina. ³⁴	Se evaluará según la condición del ser humano: - Femenino - Masculino					Femenino Masculino
Antecedentes Familiares	Registro de enfermedades y condiciones que afectan a su familia. Pueden compartir genes, hábitos y entornos similares que pueden desarrollar enfermedades. ³	Se evaluará según que algún familiar consume algún tipo de alcohol					Consume No consume



ANEXO 2

CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL

TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL

Nombres y Apellidos:	
Edad:	Teléfono:
Genero:	Correo:
Nº DNI:	
Consume alcohol: SI CONSUME() NO CONSUME()	
Algún familiar consume algún tipo de alcohol: SI CONSUME() NO CONSUME()	

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (0) Nunca (pase a la pregunta 9-10) (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana	6. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario
---	---

<p>2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?</p> <p>(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8 o 9 (4) 10 o más</p>	<p>7. ¿con que frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>8. ¿con que frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año</p>
<p>5. ¿Con que frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigos, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año</p>
<p>Registre la información total aquí</p>	

Autor: Organización Mundial de Salud (OMS)- 1991



ANEXO 3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ

La validez de los instrumentos se determinó mediante la prueba de Pearson, se hizo el análisis de ítems, observándose que los datos de los ítems deben ser mayores a 0,21, considerándose validos los ítems de ambos instrumentos.

Instrumentos	Correlación de Pearson	Probabilidad	Significancia
Test de AUDIT	0.835	0.000	Significativo ($p \geq 0.05$)

CONFIABILIDAD

La confiabilidad de los instrumentos se determinó a través de la prueba estadística del coeficiente Alpha de Cronbach que se aplicó a la prueba piloto obteniéndose los siguientes resultados:

Título del instrumento	Número de casos	Número de ítems	Alfa de Cronbach
Test de AUDIT	30	10	0.909



ANEXO 4

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE

CONSUMO DE ALCOHOL

Nombre del instrumento:	Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol.
Autor:	Thomas F. Barbor, Jhon C. Higgins-Biddle, Jhon B. Saunders, Maristela G. Monteiro Organización Mundial de la Salud (Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias)
Objetivo del Instrumento:	Identificar el nivel de consumo de alcohol.
Forma de Administración:	Individual
Tiempo de Aplicación:	3 a 5 minutos
Descripción del Instrumento:	Dimensiones: Consumo de riesgo de alcohol, Síntomas de dependencia y Consumo perjudicial de alcohol.

Indicadores: Frecuencia de consumo, cantidad típica, frecuencia del consumo elevado, pérdida del control sobre el consumo, aumento de la relevancia del consumo, consumo matutino, sentimiento de culpa tras el consumo, lagunas de memoria, lesiones relacionadas con el alcohol, otros se preocupan por el consumo.

Número de ítems: 10 ítems.

Escala de respuesta:

Según Escala de Likert de 0 a 4

	Categorías/niveles y escala valorativa:
	- Consumo de bajo riesgo: 0 a 7
	- Consumo de riesgo: 8 a 15
	- Consumo perjudicial: 16 a 19
	- Síndrome de dependencia alcohólica: 20 a ≥ 40
Muestra de tipificación:	En la investigación de Raico H. y Reyna A., realizaron la validación de contenido y confiabilidad en el 2019 con una prueba piloto de 30 estudiantes.
Validez de contenido:	Según Raico H. y Reyna A ¹⁶ , la validez fue de 0.835.
Confiabilidad:	Según Raico H. y Reyna A ¹⁶ , la confiabilidad fue de 0.909.

Autor: Organización Mundial de la Salud (OMS)



ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación:

“Nivel de consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020”.

Objetivo de la investigación:

Conocer el nivel de consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020.

Propósito del estudio:

- El propósito del estudio es obtener información importante y significativa sobre el nivel de consumo de alcohol en adolescentes. Los datos se obtendrán aplicando un cuestionario que se entregará a cada participante, quién sólo resolverá las preguntas de acuerdo a las indicaciones dadas por la investigadora. Los resultados serán analizados para mostrar un resultado final y en todo momento se cuidará la confidencialidad de la identidad del participante.

Procedimiento:

- Si usted desea y acepta que su hija/hijo participe en el presente estudio; se recolectará datos a través del Cuestionario de AUDIT, lo cual permitirá conocer el nivel de consumo de alcohol. El tiempo aproximado que su hija/hijo empleará para el desarrollo de este cuestionario es aproximadamente de 3 a 5 minutos.

Participación voluntaria:

- La participación en esta investigación es voluntaria, siendo que, si aun obteniendo su consentimiento su hija/hijo decidiera no participar en el desarrollo del cuestionario, puede dejar de hacerlo sin tener que dar explicación alguna. Garantizamos que el colegio y/o yo no tomaremos ninguna sanción o represalia contra el/ella.

Riesgo y Beneficios:

- Con la participación de su hija/hijo se busca tener conocimiento sobre el nivel de consumo de alcohol con el único fin de conocer los riesgos y favorecer el bienestar físico e intelectual de los adolescentes. El desarrollo adecuado de las preguntas no genera ningún riesgo físico ni emocional pues solo

recolectarán los datos mediante la aplicación del Cuestionario de Identificación de trastornos debido al consumo de alcohol.

Compensación:

- Por la participación en la investigación no se recibirá ningún tipo de compensación económica.

Privacidad:

- A fin de proteger la privacidad de su hija/hijo, la información y datos obtenidos serán codificados y no llevarán su nombre, ni iniciales, así se conservará la información según el consentimiento otorgado. El nombre de su hija/hijo no figurará en ninguna publicación o artículo de esta investigación, siendo que la información brindada será utilizada estrictamente en esta investigación.

A quien contactar en caso de preguntas:

- Si tuviera alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con la señorita investigadora Karín Doraliz Sanchez Cubillas al celular 955 289 078; quien es responsable del presente estudio.

A quien contactar sobre los derechos como participante en el estudio:

- Se puede comunicar con el Comité de Ética al teléfono 434 2770 o al correo escuelatezza@eeplt.edu.pe.

¿Desea que su hija(o)/apoderada(o) participe en esta investigación?

Confirmando que he leído las consideraciones consignadas en este consentimiento informado, ratifico que la investigadora del estudio me ha explicado las actividades que desarrollará mi hija/hijo y confirmo que he tenido la posibilidad de hacer preguntas respecto a la investigación quedándome satisfecho con las respuestas y explicaciones, tuve el tiempo y posibilidad de leer la información y decidir si acepto que mi hija/apoderada participe en la investigación; queda para mí una copia de este documento.

Nombre del padre, madre / apoderado:

Firma: _____ Fecha: _____ DNI: _____

Investigador/a:

Nombre :

Firma : _____ Fecha : _____



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO 6

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto : “Nivel de consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo 2020”.

Institución : Institución Educativa 6081 Manuel Scorza

Investigador (a) : Karín Doraliz Sanchez Cubillas

Objetivo y descripción de la investigación:

El presente estudio tiene como objetivo conocer el nivel de consumo de alcohol en adolescentes, la que se desarrollará en la Institución Educativa 6081 Manuel Scorza en Villa María del Triunfo.

Procedimientos:

Si acepta participar de este estudio de investigación, se entregará un cuestionario con 10 preguntas o enunciados relacionados con el tema de consumo de alcohol las que deben ser contestadas. El tiempo que tomará el desarrollo de las respuestas o enunciados es de 3 a 5 minutos aproximadamente.

Participación voluntaria:

La participación en este estudio es voluntaria, aún su señor padre haya aceptado su participación, tiene el derecho de negarse si lo deseara y retirarse en el momento que crea conveniente. Si usted decide no participar o retirarse luego de comenzar a responder las preguntas o enunciados, no tendrá que explicar el motivo y su decisión no dará lugar a cambios en la forma de atención que viene

recibiendo, ni se tomarán ningún tipo de represalia o sanciones en contra de su persona.

Su participación no será recompensada con remuneración alguna.

Beneficios:

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan a tener conocimientos sobre los riesgos que se dan por el consumo de alcohol.

Riesgos y molestias:

El presente estudio no tendrá ningún riesgo físico, psicológico o emocional, pues solo responderá un cuestionario o enunciados. Ante cualquier duda deberá ponerse en contacto con el/la investigador/a.

Privacidad y Confidencialidad:

En todo momento se cuidará el anonimato del cuestionario, la única persona que tiene acceso a él es la investigadora Karín Doraliz Sanchez Cubillas. Los datos serán mostrados en los resultados, bajo códigos sin brindar el nombre de quienes intervinieron en la investigación. Los resultados obtenidos serán presentados en un informe al establecimiento donde se aplicará la investigación e incluso podrá ser difundido en un artículo científico.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación Karín Doraliz Sanchez Cubillas, al teléfono 955289078; y también pueden comunicarse con el Comité de Ética al teléfono 434 2770 o al correo escuelatezza@eeplt.edu.pe

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con
DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario
sobre identificación de trastornos por consumo de alcohol.

Confirmando que he leído este documento de Asentimiento informado. Confirmando que
el/la responsable del estudio me ha explicado la información y los procedimientos
que incluye. Confirmando que he leído el documento y he tenido la posibilidad de
formular preguntas sobre este estudio y estoy satisfecho/a con las respuestas y
las explicaciones referidas. Confirmando que he firmado dicho documento en dos
copias simples (uno para el participante y otro para el/la investigador/a).

Nombre del participante :

Firma : _____

Fecha : _____

Investigador/a:

Nombre :

Firma : _____

Fecha : _____

ANEXO 7

CARTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ETICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



Surco, 15 de octubre de 2020

Carta N° 017-2020/D-EEPLT

Señorita Bachiller
KARÍN DORALIZ SANCHEZ CUBILLAS.
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Presente.-

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez por medio de la presente, hacerle llegar el Resultado de Evaluación del Comité de Ética en Investigación de su Proyecto titulado: "NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 6081 MANUEL SCORZA EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2020"

Luego de la Revisión del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité de Ética en Investigación, le hacemos llegar el resultado como **APROBADO**.

Sin otro particular, me despido haciéndole llegar mis deferencias y estima personal.

Atentamente,


DIRECCIÓN
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
M^g. SOR HAIDA ECHEVARRÍA SCHMIDT
DIRECTORA
C.E.P. 00577

SHES/nb.

ANEXO 8

CARTA DE APROBACIÓN COMITÉ DE ÉTICA

*INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 6081 – UGEL 01
"Manuel Scorza Torres"*

CODIGO MODULAR: 346676

Av. Ramón Castilla N° 351 - San Gabriel Alto – Villa María del Triunfo

Telef. 283-4087/Cel. 940212078

"Año de la Universalización de la Salud"

San Gabriel, 16 de Octubre de 2020



OFICIO N° 116 - 2020 D.I.E 6081 M.S.T. UGEL 01 SJM

Mg. Sr. Haida Echevarría Schmidt

Directora de la Escuela de Enfermería Padre Luis Terry

Afiliada a la Universidad Ricardo Palma

Presente. -

Ref.: Carta 021-2020/D-EEPLT

ASUNTO: AUTORIZACION PARA LA REALIZACION DE LA INVESTIGACION DE LA SEÑORITA KARIN DORALIZ SANCHEZ CUBILLAS" NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTE" EN NUESTRA I.E. N° 6081 "MANUEL SCORZA TORRES" - SAN GABRIEL ALTO – VILLA MARIA DEL TRIUNFO

Por intermedio de la presente tengo a bien dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez hacer de su conocimiento que la Dirección a mi cargo ha visto conveniente autorizar la realización de la investigación "NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTE" por parte de la señorita KARIN DORALIZ SANCHEZ CUBILLAS.

Es cuanto se hace de su conocimiento y aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración.

Atentamente

Juan Pedro Benites Sotelo
Sub Director de F.G.
I.E. 6081 Manuel Scorza Torres
DIRECTOR EN CARGO

JES/vg.