

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**FACTORES RELACIONADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO
RAMÓN RIBEYRO. CAJAMARCA. 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Oimer Elandi Herrera Cieza

ASESORA:

MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

Cajamarca – Perú

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Oimer Elandi Herrera Cieza**
DNI: **71855008**
2. Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**
3. Asesor: **M. Cs. María Eloisa Ticlla Rafael**
Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**
4. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
5. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
6. Título de Trabajo de Investigación:
FACTORES RELACIONADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO RAMÓN RIBEYRO. CAJAMARCA 2024.
7. Fecha de evaluación: **16/12/2024**
8. Software antiplagio: **TURNITIN** **URKUND (ORIGINAL) (*)**
9. Porcentaje de Informe de Similitud: **9%**
10. Código Documento: **oid: 3117:416788585**
11. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión: 17/12/2024

	<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>
	
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar DNI: 26673990	

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT© 2024 by
Oimer Elandi Herrera Cieza
Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Herrera O. 2024.

FACTORES RELACIONADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO RAMÓN RIBEYRO. CAJAMARCA. 2024

Tesis para optar el Grado Académico de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional de Cajamarca.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería- UNC 2024.

69 páginas

Asesora:

MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

Docente Universitaria Principal de la EAP de Enfermería

**FACORES RELACIONADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO RAMÓN
RIBEYRO. CAJAMARCA 2024**

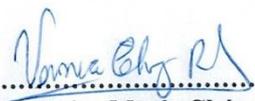
AUTOR: Bach. Enf. OIMER ELANDI HERRERA CIEZA

ASESORA: M. Cs. María Eloísa Ticlla Rafael

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título profesional de Licenciado en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR


.....
M. Cs. Aida Cistina Cerna Aldave
PRESIDENTE


.....
Dra. Verónica María Chávez Rosero
SECRETARIA


.....
M.Cs. Delia Mercedes Salcedo Vásquez
VOCAL



MODALIDAD "A"
**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
 TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

En Cajamarca, siendo las 8:00 am del 12 de Diciembre del 20....., los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:
Factores relacionados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro.
Cajamarca, 2024

del (a) Bachiller en Enfermería:

Oimer Elandi Herrera Cieza

Siendo las 9:54 am del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy bueno, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apto para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	M.C.S. Aida Cristina Cerno Aldave	
Secretario(a):	Dra. Verónica María Chávez Rosero	
Vocal:	M.C.S. Delia Mercedes Salcedo Vásquez	
Accesitaria:		
Asesor (a):	M.C.S. María Eloisa Ticlla Rafael	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios por recibir salud y fortaleza para enfrentar la vida, y que me ha permitido la culminación de mi tesis.

A mis padres, por su apoyo económico y moral, por estar a mi lado en los momentos difíciles dándome fuerza para vencer los obstáculos en mi vida personal y profesional.

Oimer

AGRADECIMIENTO

Dios por el don de la perseverancia y la fortaleza para que así fuera posible alcanzar mis metas.

Mis padres, por darme la vida y una infancia llena de felicidad, por la educación y formación que con mucho esfuerzo lograron brindarme.

La Universidad Nacional de Cajamarca - Escuela Académico Profesional de Enfermería filial Chota, a los docentes quienes compartieron sus conocimientos y experiencias durante mi formación académica.

Mi asesora la MCs. María Eloísa Ticlla Rafael, por sus orientaciones y acompañamiento constante hasta la culminación de la tesis.

Al Director y los estudiantes de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro que participaron en este estudio gracias por brindarme su tiempo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Lista de tablas	viii
Lista de anexos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
 CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACION	
1.1 Definición y delimitación del problema	13
1.2. Formulación del problema de investigación	17
1.3. Justificación	17
1.4. Objetivos	18
 CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	19
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Bases conceptuales	24
2.4. Hipótesis	30
2.5. Variables del estudio	31
2.6. Operacionalización de variables	32
 CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO	
3.1. Diseño y tipo de estudio	34
3.2. Población y muestra	34
3.3. Unidad de análisis	36
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	36
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	37
3.6. Procesamiento y análisis de datos	37

3.8. Consideraciones éticas	38
CAPÍTULO IV	
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	40
Conclusiones	54
Recomendaciones	55
Referencias bibliográficas	56
Anexos	

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024	40
Tabla 2	Relación entre el factor personal con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024	43
Tabla 3	Relación entre el factor familiar con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024	46
Tabla 4	Relación entre el factor social con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024	48
Tabla 5	Relación entre el factor educativo con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024	50
Tabla 6	Características demográficas y consume de alcohol de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024	51

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Consentimiento informado	64
Anexo 2: Asentimiento informado	65
Anexo 3: Cuestionario de factores relacionados al consumo de alcohol	66
Anexo 4: Resultados de confiabilidad	69

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo: determinar y analizar la relación entre el factor personal, familiar, social y educativo con el nivel de consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024. De enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo – correlacional y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 148 adolescentes de ambos sexos que cumplieron con los criterios de inclusión planteados, para recopilar la información se eligió como técnica a la encuesta. Resultados: 56,8% de adolescentes consumen alcohol y 43,2% no consumen; el factor personal es favorable para el consumo de alcohol en 100% de los participantes. De otro lado, el factor social favorece el consumo de alcohol en 70,3% de los participantes. Finalmente, entre quienes consumen alcohol, 53,1% son hombres y 46,9% mujeres. De acuerdo a la edad 73,4% del grupo entre 14 a 16 años consume alcohol en mayor nivel en comparación con otros grupos etarios. Conclusión: se ha encontrado relación estadística entre el factor social y el consumo de alcohol ($p=0,000$). No existe relación estadística entre el factor personal y el consumo de ($p=0,127$). Se encontró relación estadística entre el factor familiar y el consumo de alcohol ($p=0,013$)- No existe relación estadística entre el factor educativo y el nivel de consumo de alcohol de los adolescentes ($p=0,882$).

Palabras Clave: factores relacionados, nivel de consumo de alcohol, adolescentes

ABSTRACT

The objective of the study was to determine and analyze the relationship between personal, family, social and educational factors with the level of alcohol consumption in adolescents in the 4th and 5th year of secondary school. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024. It had a quantitative approach, with a non-experimental design, descriptive - correlational and cross-sectional, the sample was made up of 148 adolescents of both sexes who met the proposed inclusion criteria, to collect the information the survey was chosen as a technique. . Results: 56.8% of adolescents consume alcohol and 43.2% do not consume; The personal factor is favorable for alcohol consumption in 100% of the participants, there is no statistical relationship between the variables ($p= 0.127$). A statistical relationship was found between the family factor and alcohol consumption ($p=0.013$). On the other hand, the social factor favors alcohol consumption in 70.3% of the participants. A statistical relationship has been found with a value of $p=0.000$. There is no statistical relationship between the educational factor and the level of alcohol consumption of adolescents. Finally, among those who consume alcohol, 53.1% are men and 46.9% are women. According to age, 73.4% of the group between 14 and 16 years old consume alcohol at a higher level compared to other groups.

Keywords: related factors, level of alcohol consumption, adolescents

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es un importante factor de riesgo para diversas consecuencias adversas durante todo el ciclo vital; sin embargo, en la adolescencia cobra relevancia especial por sus efectos negativos en el desarrollo físico y mental. El involucramiento en el uso de bebidas alcohólicas por parte de los adolescentes se asocia, entre otros, con efectos negativos en el desarrollo cerebral, menor rendimiento académico, relaciones sexuales de riesgo, conductas delictivas, lesiones y accidentes, suicidio, así como con trastornos por abuso de alcohol en la edad adulta. Estos riesgos psicosociales y sanitarios vinculados al uso de alcohol justifican la necesidad de emprender esfuerzos de salud pública para los adolescentes, considerando datos epidemiológicos y la utilización de intervenciones basadas en la evidencia (1).

El estudio parte de la experiencia del investigador como bachiller de enfermería en su labor de sensibilización y orientación a estudiantes de nivel secundario de la Institución educativa Julio Ramón Ribeyro, al encontrar numerosos casos de consumo de alcohol y tabaco en hombres y mujeres menores de edad, la indiferencia de los docentes, directores e incluso padres de familia.

El objetivo general del estudio fue: determinar y analizar la relación entre el factor personal, familiar, social y educativo con el nivel de consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024

El informe tiene cuatro capítulos: el capítulo I, plantea el problema de investigación, la formulación del problema del estudio, los objetivos y su justificación. En el capítulo II, se presenta el marco teórico conteniendo los estudios previos, las bases teóricas y conceptuales, así como las variables del estudio. El capítulo III, se aborda el Diseño metodológico y describe el área de estudio, tipo, y diseño del estudio, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos; procedimiento de recopilación de información su análisis, consideraciones éticas y de rigor científico. Finalmente, en el capítulo IV, se realiza la presentación de tablas, su interpretación análisis y discusión, así como las conclusiones, recomendaciones y sugerencias.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el alcohol es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, el uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y de trastornos, cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol lo que representa el 5,3% de todas las muertes y el 5,1% de la carga mundial. Más allá de las consecuencias para la salud, el consumo nocivo de alcohol acarrea importantes pérdidas sociales y económicas a las personas y a la sociedad en general (2).

El consumo de bebidas alcohólicas es un problema en todo el mundo. Los países que conforman la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico reportaron que en el año 2020 el 36% de la población aumentaron su consumo de alcohol, el 23% de la población bebe alcohol en exceso y el 29% de la población consume estas bebidas moderadamente (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2022, estimó que la cifra de jóvenes entre 15 a 19 años de edad que ingieren o son consumidores activos de bebidas alcohólicas aborda un 27% a nivel mundial, 44% corresponde al continente europeo, 38% Latinoamericano y 38% del Occidente Pacífico (2).

Según la Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas (NSDUH) en 2022, aproximadamente el 19,7% de los jóvenes de 14 a 15 años informaron haber consumido al menos 1 bebida en su vida. Así mismo menos de 2 de cada 100 adolescentes de 12 a 13 años informaron haber consumido alcohol en el último mes, y menos de 1 de cada 100 consumió alcohol de manera excesiva y peligrosa. Entre los encuestados de 16 y 17 años, menos de 1 de cada 5 informaron haber consumido alcohol de manera excesiva y peligrosa (4).

La Encuesta Europea sobre Alcohol y otras Droga (ESPAD), realizó un estudio en el 2021, el cual reveló que 79% de los jóvenes entre 15 y 16 años informaron haber ingerido bebidas alcohólicas (5).

En Madrid según la encuesta escolar realizada a estudiantes, el 34,6% de los estudiantes de 12 y 13 años reconoce haber consumido alcohol, al menos, una vez en su vida; la cifra va descendiendo a medida que se acorta el período temporal, de forma que en los últimos 12 meses han tomado alcohol el 30,6% y un 21,5% en el último mes. Por sexos, el consumo de esta sustancia es similar; sin embargo, en los últimos 30 días. La prevalencia en ellos es ligeramente mayor (22,3%) que en ellas (20,6%). Justo al contrario que en el grupo de 14 a 18 años, en el que el alcohol está más extendido entre las chicas en todos los tramos temporales (6).

En el Perú, las bebidas alcohólicas son la droga más consumida por los jóvenes desde temprana edad, se estima que el 29,5% de los estudiantes de nivel secundario consume alcohol (1). Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, el 58% de los jóvenes consume alcohol de manera ocasional y el 13% de los jóvenes consume alcohol de manera abusiva, el 5% de los jóvenes tienen dependencia del alcohol, el 6% de los jóvenes consume alcohol por experimentar y solo el 18% de los jóvenes no consume bebidas alcohólicas (7). El consumo de licor conduce a un bajo nivel de salud, el licor es narcótico y produce degeneración nerviosa, cirrosis hepática, hipertensión arterial y otras enfermedades (8).

En Cajamarca, la Dirección Regional de Salud (DIRESA-2020) señala que el consumo de bebidas alcohólicas y drogas se presenta en el 40% de alumnos de las instituciones educativas cajamarquinas, consumen licor de bajo costo y en algunos casos, cerveza. El coordinador de la Estrategia de Salud Mental precisó que estas estadísticas revelan que por cada tres varones que consumen alcohol, hay dos mujeres que también lo hacen (9).

El consumo de alcohol en adolescentes según la literatura ha aumentado en los últimos años como consecuencia de diferentes factores tanto personales, familiares, sociales, etc. Al respecto de estos factores que pueden promover el consumo de alcohol en este

grupo, en América Latina se han identificado una serie de factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes que son similares a los encontrados a nivel global. La influencia social desempeña un papel relevante, ya que los jóvenes pueden experimentar presiones sociales y buscar aceptación entre sus pares a través del consumo de alcohol. Además, la disponibilidad y accesibilidad del alcohol, tanto a través de establecimientos de venta como de amigos o familiares, aumenta las probabilidades de consumo en esta población (10).

Al respecto la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA. Perú) en el año 2019, expuso que las razones del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son por temas festivos, donde el 48,3% afirma que su principal razón para beber alcohol es celebrar momentos especiales, 18% para divertirse, 13,4% para estar con los amigos y un aproximado de 20% consume alcohol por razones emocionales, para dejar de tener miedo, relajarse y dejar a un lado la timidez (11).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Perú (2020), la mitad de la población de 15 años inició el consumo de alcohol antes de cumplir 18 años, observándose que es más temprano en los residentes de la Costa con 68,0%, seguido de la Selva 60,2% y Sierra 51,7%. El consumo de bebida alcohólica a nivel nacional demostró que el 63,0% de la población de 15 y 17 años consumió alguna bebida alcohólica, en los últimos 12 meses. En el área urbana 67,0% fue mayor que en el área rural 46,5% de personas que consumieron bebida alcohólica. A nivel de departamento, el mayor porcentaje de personas de 15 a más años consumieron alguna bebida alcohólica, se presentaron en Ucayali con 77,8%, Provincia Constitucional del Callao 71,0%, Ica 66,7% y Lima 66,6%. Los departamentos con menor consumo son Huancavelica 39,4%, Cajamarca 40,5%, Pasco 41,6%, Huánuco 44,0% y Amazonas 47,4% (12).

Además, muchos jóvenes tienen fácil acceso al alcohol. En 2022, entre los adolescentes de 12 a 14 años que informaron haber consumido alcohol durante el último mes, el 97,7% informó que lo habían obtenido gratis la última vez que bebieron (13). En muchos casos, los adolescentes consiguen el alcohol en tiendas de barrio (41,6%), en casa de otras personas (40,8%) o en sus propias casas (33,2%) (6).

Históricamente, era más probable que los chicos adolescentes bebieran y consumieran alcohol de manera excesiva y peligrosa que las chicas. Ahora, esa relación se ha revertido. En los últimos años el consumo de alcohol en el mes anterior entre los adolescentes de 12 a 17 años ha disminuido más para los chicos que para las chicas, y más chicas informaron haber consumido más alcohol (8,5% frente a 5,5%) y consumo excesivo de alcohol (4% frente a 2,6%) que para los chicos (14).

La edad de inicio del 47,6% afirmó de haber empezado a consumir alcohol a los 14 o 15 años. Un dato, no menor que arroja el estudio, es que de 1 de cada 4 (casi 25%) de las y los entrevistados lo hizo a edades aún más tempranas: 13 años, 12 años o incluso menos. Se registra de forma mucho más marcada en hombres (8,62% probó alcohol antes de los 12 años) respecto a las mujeres (3,92%) (15).

Al respecto en el Perú, muchos organismos cívicos han intentado frenar el problema del excesivo consumo del alcohol, el poder legislativo ha implementado leyes que prohíben la venta de licor ilícito. Aunque, como lo señala Vélez, las políticas de salud pública del gobierno, no se enfocan realmente en el problema, el autor relaciona el problema del alcoholismo en los jóvenes con la funcionalidad familiar del individuo, ya que es en el núcleo familiar donde las personas pasan mayor tiempo, donde aprenden y se desenvuelven (16).

En la etapa de la adolescencia es el momento en que se experimenta cambios biológicos y psicológicos, así como el desarrollo social, intelectual y emocional. El adolescente cree que el consumir alcohol es una forma de aceptación en el grupo o sociedad, presión de los compañeros, mayor independencia, otros consumen por imitar al mal hábito de su cantante favorito, también los adolescentes consumen por la influencia del marketing televisivo, donde le hacen pensar que el consumo de alcohol es sinónimo de felicidad, el marketing es tan agresivo que no sólo está en televisión, sino también en las camisetas de los deportistas. Todas estas situaciones atraen al adolescente a consumir alcohol.

Durante una visita a la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro, destinada a la educación del nivel secundario, se pudo observar que a esta institución asisten alumnos provenientes de la ciudad y de las diferentes comunidades del distrito.

Al diálogo con madres de la Institución Educativa, algunas indican que sus menores hijos en alguna ocasión; regresaron a sus domicilios con el aliento de haber consumido bebidas alcohólicas, conducta que es frecuente con ocasión de las fiestas por aniversarios o en cumpleaños de un compañero. Así mismo los estudiantes de otras aulas informan que existen grupos que constantemente comentan sobre sus fiestas y consumo de bebidas y frecuentemente planifican sus reuniones con motivo de los cumpleaños y critican a quienes no participan del consumo de dichas bebidas.

Por lo tanto, el estudio buscará conocer la asociación del factor personal, social, familiar y educativo y el consumo de alcohol en los estudiantes, ya que son adolescentes que se encuentran en pleno proceso de maduración física emocional, social cognitiva, son influenciables y hacen frente a los problemas de acuerdo a lo aprendido en el seno familiar.

1.2. Problema de investigación

¿Cuáles son los factores que se relacionan con consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024?

1.3. Justificación

La adolescencia es un período de búsqueda y cambios. En esta etapa prima, una actitud cuestionadora que se opone a las normas y surge un deseo de exploración de nuevas experiencias. Entre ellas, el consumo de sustancias como el alcohol.

Si estas ganas de experimentar se aúnan con contextos sociales y familiares que propician el consumo de alcohol, es probable que los adolescentes empiecen a beber con frecuencia antes de los dieciocho años. Si esto ocurre, aumenta la posibilidad de que el consumo derive en una adicción (17).

El presente estudio es conveniente porque permitió conocer los factores asociados al consumo de alcohol en los estudiantes de la institución educativa. Así mismo proporcionará información actualizada y relevante a las autoridades de la indicada institución lo que les permitirá proponer las medidas apropiadas para disminuir la ingesta de alcohol en los adolescentes.

Las implicancias prácticas del presente estudio es que busca determinar los factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes. El desarrollo será útil y beneficioso para las estudiantes que asisten a la Institución Educativa, porque permitirá plantear una estrategia de mejora, tomando acciones de prevención sobre el consumo de bebidas alcohólicas.

El valor teórico del estudio es que busca aplicar, investigar y ampliar la teoría de fuentes fiables con el fin de evaluar el factor personal, familiar social y educativo asociados al consumo de alcohol, este trabajo servirá como base de datos para futuros estudios relacionados con el tema.

1.4. Objetivos

Objetivo general:

Determinar y analizar la relación entre el factor personal, familiar, social y educativo con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024

Objetivos específicos

1. Identificar el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024
2. Identificar la relación entre el factor personal, familiar y social con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024
3. Establecer la relación entre el factor educativo con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024
4. Describir las características demográficas y el consumo de alcohol de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Souza C, et al, 2021, en su estudio Factores asociados al uso de alcohol por parte de adolescentes. Escuelas públicas y privadas de Divinópolis, Minas Gerais, Brasil, cuyo objetivo fue analizar la asociación entre el uso de alcohol por adolescentes y los factores ambientales, familiares y de relaciones sociales, estudio epidemiológico, correlacional de corte transversal. El resultado fue que existe una relación significativa del 0,05 en ambas variables; 0,041 para el consumo de alcohol y el factor ambiental y de 0,048 para la ingesta de alcohol y factor social el cual determinó que existía relación entre ellas. Concluyeron que las relaciones sociales fueron el factor más relevante para el consumo de alcohol por parte de los adolescentes, influenciado principalmente por los amigos que lo consumen y por las relaciones interpersonales por ellos establecidas (18).

Getachew et al., 2019, en la investigación Prevalencia y factores de riesgo para iniciar el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes que viven Etiopía urbana y rural cuyo objetivo fue estudiar las exposiciones asociadas con el inicio del uso de productos de alcohol y tabaco en jóvenes que viven en Etiopía. Estudio cuantitativo y no experimental. En los resultados evidenciaron que el 29% informó haber ingerido alcohol alguna vez y el 14% eran consumidores contemporáneos, los factores de riesgo para beber alcohol algunas veces abarcan el alcoholismo del padre y de la madre, del mejor amigo y acceso a internet en el hogar. Concluyeron que, el uso del alcohol entre los adolescentes etíopes incrementa entre los expuestos al uso familiar y de sus compañeros, pero también es más frecuente entre los que observan fútbol por televisión (19).

Nacionales

Cárdenas I, Carrasco M 2023, en la investigación sobre Factores que predisponen al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6071 República Federal de Alemania, Lima, cuyo objetivo fue determinar los factores que predisponen al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6071, investigación descriptiva y de corte transversal. Los resultados revelaron que el factor familiar se encuentra presente con un 55%, por otro lado, el factor personal está presente con un 30%, asimismo, el factor educativo también se encuentra presente en un 10%, por último, el factor social con un 5%. Concluyeron que, los adolescentes tienen una mayor predisposición a consumir alcohol por factores familiares, como la influencia de conocidos o familia cercana. Se concluye que, los jóvenes de la institución educativa 6071 República Federal de Alemania, consumen alcohol por primera vez en su colegio y esto sucede por diversos factores, pero generalmente cuando tienen una mala relación y poca comunicación con su familia (20).

Fernández R, Rodríguez B 2023, en su estudio sobre Factores predisponentes en el consumo de alcohol en adolescentes en la I.E. Jorge Chávez Dartnell, Comas Lima-Perú, cuyo objetivo fue determinar la asociación de los factores predisponentes en el consumo de alcohol en adolescentes, estudio correlacional de corte transversal. Resultados: se identificó que los factores predisponentes para el 57,4% de estudiantes son favorables y para el 42,6% desfavorables. Concluyeron que se corrobora que factores personales, sociales y familiares desfavorables ponen en riesgo la estabilidad de los adolescentes y conducen a un alto consumo de alcohol (21).

Quiñones H 2022, en la investigación: Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de educación secundaria Colegio Particular Distrito de Villa María del Triunfo-Trujillo-Lima 2022, cuyo objetivo fue determinar las variables del factor personal, familiar y social que están asociadas con el consumo de alcohol en adolescentes, investigación aplicada con diseño descriptivo correlacional. Resultados: Donde observa sobre la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes de educación secundaria, según las variables del factor social, 7,2 % de los estudiantes consumen con amigos del colegio, 38,7 % en casa de algún amigo, 38,5% de los estudiantes consumen en discotecas las bebidas alcohólicas, 5,1 al rededor del colegio, finalmente 10,5 % de los estudiantes fuera de la ciudad, 37% sufrieron

accidentes una vez, 26% en alguna ocasión , 27% si sufrieron accidentes, 10% nunca sufrió (22).

Chiquimia D 2020, en la pesquisa: Factores relacionados al consumo peligroso de bebida alcohólicas en adolescentes escolares de Puno, cuyo objetivo fue determinar la la frecuencia y factores relacionados al consumo peligroso de bebidas alcohólicas en adolescentes escolares. Los resultados indican que los factores relacionados son edad de 18-19 años, sexo masculino y haber iniciado el consumo antes de los 14 años. Los factores sociales son tener enamorado (a). Los varones presentan mayor riesgo de consumo (6,41%) que las mujeres (1,87%), siendo estadísticamente significativa. Se concluye que la frecuencia de consumo peligroso de bebidas alcohólicas es mayor en adolescentes varones y los factores relacionados son edad, sexo, inicio de consumo antes de los 14 años, tener enamorado (a) (23).

Local

Rojas C, 2024, en el estudio sobre Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Emblemática San Marcos, Pedro Gálvez, San Marcos, Cajamarca, 2024. Estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal y tipo correlacional. Los resultados fueron que el 98,7% de los adolescentes muestra factores desfavorables al consumo de alcohol, respecto al 1,3% que muestran factores favorables. Encontró una fuerte correlación inversa asociada al nivel educativo y el consumo de alcohol ($\rho = -0,558$) y el entorno familiar ($\rho = -0,399$), entorno social ($\rho = -0,314$) y en el personal ($\rho = -0,172$) con el consumo de alcohol (24).

Huaccha M, 2020, en la investigación titulado Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el Centro de Salud El Tambo- Bambamarca, estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal. Se concluyó que el 70,5% ingiere alcohol; 73,1% refirió ingerir alcohol para averiguar la sensación al beber; 54,8% mencionó que un amigo le brindó la primera vez; 68,8% manifestó que ingerir alguna bebida es para tener mejores relaciones interpersonales; 38% bebe alcohol en un parque; 57% ingiere si se presentaba la ocasión; 62,4% refirió beber cerveza; 44,1% bebe de 4 a 6 vasos; 49,5% comentó que al llegar a casa en estado de ebriedad son resondrados por sus padres; 41% manifestaron exteriorizar valentía al consumir bebidas alcohólicas. Determinó que existe asociación altamente significativa entre el consumo de alcohol y los factores personales: etapa de la adolescencia y nivel de

autoestima, consumo de alcohol y factores familiares como funcionalidad familiar, consumo de alcohol y factores familiares como funcionalidad familiar e integración familiar (25).

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Teoría del aprendizaje social o social cognitiva

En 1986 el psicólogo Alberto Bandura desarrolló una teoría sobre el funcionamiento cognitivo humano enfatizando el rol autorregulador y autorreflexivo de la persona cuando tenía que adaptarse a algún cambio. Esto contrastaba con las teorías previas que miraban al sujeto como un ente accionado por el ambiente o que reaccionaba a impulsos internos fuera de su control (26).

Inicialmente fue llamada aprendizaje social o aprendizaje por observación. Se vio fuertemente influenciada por el conductismo y a pesar de que han ido incorporándose nuevas ideas del cognitivismo, mantienen los principios generales de sus inicios.

Esta teoría se fundamenta en el aprendizaje por imitación u observación de los otros. Debe darse en un contexto social de al menos dos personas, para que haya un observador y un modo a imitar. Según esta teoría, las conductas sociales: tanto la adecuada socialización como las desviaciones respecto a la misma, son conductas aprendidas afirmándose que el mecanismo de aprendizaje por observación ayuda a la adquisición de la conducta social y el reforzamiento constituye un elemento importante para mantener la conducta aprendida (27)

Existen cuatro principios básicos:

- a. El adolescente en este caso aprende observando a los demás. A diferencia del conductismo que afirma que se aprende en base a ensayo – error.
- b. El aprendizaje no tiene que ser inmediato ni producir cambios inmediatos en la conducta o el comportamiento. Se puede aprender y no reflejarlo hasta pasado un tiempo o incluso nunca. Se diferencia del conductismo que afirma que siempre debe haber un cambio en la conducta.

- c. Las consecuencias de la conducta influyen en el aprendizaje. Este principio es compartido, aunque no es tan directo como para el conductismo.
- d. La cognición desempeña un papel fundamental en el aprendizaje. los conocimientos, expectativas y procesos psicológicos básicos (atención, memoria, etc.) son determinantes en los resultados que se puede alcanzar. Los conductistas no creían en esto (26).

1.2.2. Modelo de Promoción de la salud (Nola J. Pender)

Esta teoría se basa en la educación que tienen las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Asimismo, resalta el aspecto conductual de la persona en el cual está impulsada por el anhelo de alcanzar el potencial y bienestar, enfatizando cómo el usuario acoge la determinación del cuidado de su propia salud y el vínculo entre las particularidades personales y destrezas, creencias, conocimientos, aspectos situacionales asociados a conductas de salud que se intenta lograr. Por tal motivo el personal de enfermería debe enfocarse en los adolescentes, orientando constantemente sobre las prácticas de prevención de consumo de alcohol en los escolares y ayudar a que adopten conductas de salud y así disminuir la prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes (28).

Los metaparadigmas son:

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general. Entorno: Se representan las interacciones entre los factores cognitivos-perceptuales y los factores modificantes que influye sobre la aparición de conductas promotoras de salud (28). Se ha considerado esta teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender ya que no solo explica la conducta preventiva de la enfermedad sino también los comportamientos que favorecen la salud; es un paradigma que puede modificar e incluso crear nuevos modos de vida y entornos más favorables para el desarrollo de las potencialidades humanas. Este modelo es una herramienta utilizada en la práctica por el personal de enfermería durante la atención integral del adolescente donde se

le brinda consejería para promover prácticas saludables que favorecen la prevención del consumo de alcohol (28).

1.3. Bases Conceptuales

1.3.1. Adolescencia

La adolescencia es una etapa de la niñez y la edad adulta, que se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, siendo muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero también es un período de adaptación a los cambios corporales y hacia una mayor independencia psicológica y social. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose tres fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años), la adolescencia media (15 a 17 años), y la adolescencia tardía (18 a 21 años) (29).

1.3.2. Alcohol

Según Aznar G, el alcohol es un conjunto de compuestos químicos que conforman la fracción de la química sistemática por lo que describe al alcohol como bebida del hombre etanol–alcohol etílico.

De igual manera se puede describir como un narcótico depresor del sistema tendinoso central en estado de agua descolorida y vaporizado en combustible con un espacio de crear dependencia psicofísica, compresión y adición. Es adquirida por vaporización de jugos descompuestos, se usa en licores, vinos, cerveza, aguardientes y/o vinagres. El etanol en un corto tiempo retrasa progresivamente y deja de funcionar las células cerebrales, estimulando estados de alegría, desvanecimiento, desmayos, letargo, desordenes, seducción, disminución de brillos para los desplazamientos, evitando la regulación adecuada de las piezas, desorientación eventual de la vista, crear un aumento de sensibilidad y agresividad finalmente puede llegar a producir la muerte (30).

A mitad y largo plazo a bebida conlleva a sufrir otros obstáculos en lo íntimo y de salud como problemas 32 hepáticos, pancreáticos, declives, abandono en el

trabajo entre otras consecuencias. El consumo de alcohol a corto plazo inhibe progresivamente las funciones cerebrales lo que dificulta a la coordinación del movimiento corporal, afecta la visión y otros órganos. por lo cual aumenta la irritabilidad y agresividad provocando ausentismo laboral en los estudios, lo que afecta negativamente a su entorno familiar y social (30).

1.3.3. Consumo de alcohol

Hogarth W. Definió que el consumo de alcohol es un hábito, que forma parte de los estilos de vida y un comportamiento individual y sé que también se encuentra fuertemente influenciado por normas sociales y por el contexto socioeconómico y cultural, que conlleva a una “confusión mental y mala conducta debido al consumo de sustancias psicótropas” (31).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el alcoholismo como la ingesta diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el varón.

- Se considera consumo bajo: entre 1 a 2 vasos por ocasión
- Se considera consumo medio: entre 3 a 4 vasos por ocasión
- Se considera consumo alto, si es igual o mayor a 5 vasos por ocasión (32).

También, el consumo de alcohol es considerado como un patrón de conducta culturalmente aceptado y asociado con creencias, tradiciones, celebraciones de acontecimientos de la vida de la persona y de la familia. Además, frecuentemente es usado como recurso de afrontamiento para eludir problemas familiares, frustraciones, alivio de la depresión, contrarrestar la ansiedad, fatiga y timidez. Por lo que los adolescentes y jóvenes como principales consumidores, debido al gran significado social existente en dichas etapas, tomando como vehículo de socialización y de aceptación grupal al alcohol, que más adelante llega a convertirse en un patrón de conducta aprendida por imitación. Asimismo, el consumo de sustancias tiene un valor de uso de carácter recreativo asociado a efectos reforzantes para divertirse, evadirse, desinhibirse, relacionarse y experimentar placer (33).

1.3.4. Consumo de alcohol en adolescentes

Dentro del grupo etario de adolescentes por lo general no se habla de alcoholismo debido a que estos no suelen beber entre semana y estos no le brindan la importancia como tal, es algo que realizan normalmente para compartir y acompañar momentos de algarabía y ocio. Sin embargo, cuando su consumo sobrepasa a todos los fines de semana y este se establece como un hábito continuo esto lleva a un tipo de alcoholismo, que logra crear dependencia y adicción. De esta forma se presentan jóvenes que dependen de la bebida para pasarla bien o que dependen de estas bebidas para poder establecer relaciones sociales adecuadamente apoyando su seguridad emocional a la inhibición que esta sustancia produce. Es en este patrón de comportamiento que muchos jóvenes terminan bebiendo poco a poco bebidas alcohólicas entre semanas y distorsionando sus horarios habituales de estudio o trabajo (33).

1.3.5. Consumo excesivo de alcohol

Es definido como el consumo de cinco copas o más por ocasión en el último mes para los hombres; en el caso de las mujeres, cuatro copas o más por ocasión en el último mes. El 19% de los adolescentes mexicanos lo consumió de manera excesiva en el último mes, siendo más frecuente en los hombres (22,3%) que en las mujeres (14,7%) (14)

El Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo (NIAAA) define el consumo excesivo y peligroso de alcohol como un patrón de consumo de alcohol que eleva el nivel de alcohol en la sangre (BAC, por su sigla en inglés). inglés) al 0,08% (o a 0.08 gramos de alcohol por decilitro) o más (Un BAC del 0,08% corresponde a 0.08 gramos por decilitro o 0,08 gramos por 100 mililitros (14). Esto suele suceder si una mujer consume 4 o más bebidas, o un hombre consume 5 o más bebidas, en aproximadamente 2 (34). Las investigaciones demuestran que menos bebidas en el mismo plazo de tiempo generan el mismo BAC en los jóvenes: solo 3 bebidas en el caso de las chicas, y de 3 a 5 bebidas en el caso de los chicos, según su edad y tamaño (35).

1.3.6. Causas

Entre las causas del consumo de alcohol en jóvenes, las más comunes son:

- Para formar parte de un grupo de amigos
- Para divertirse más y sentirse bien
- Para olvidar los problemas
- Por el gusto al sabor
- Para desinhibirse y "quitarse vergüenzas" que le permita hacer cosas que de otra manera no haría.

Otro tipo de factores:

- Problemas familiares (malas relaciones dentro de la familia)
- Sociales (necesidad de pertenecer a un grupo de iguales)
- Escolares (problemas en la escuela que me llevan a beber para olvidar)
- Problemas de depresión, ansiedad, miedo a crisis de angustia, divorcio o separación de los padres... en la existencia del alcoholismo (36).

1.3.7. Consecuencias del consumo de alcohol en adolescentes

Estas pueden presentarse en diferentes aspectos de la persona como la física, psicológica, sociales que alcanzan mayor gravedad cuanto más reiterado es el consumo de las bebidas alcohólicas tanto en adolescentes, jóvenes adultos y adultos. Otra forma de daño se presenta cuando el bebedor ingiere demasiado en una sola ocasión y lo realiza frecuentemente, este puede tener serios efectos perjudiciales en su salud que los llevan incluso a perder el conocimiento. La adicción al alcohol, o alcoholismo, se diagnostica médicamente como una enfermedad que se manifiesta con el uso frecuente del alcohol, a pesar de las repercusiones negativas y riesgos que tiene en la vida de las personas. El efecto de esta sustancia en los jóvenes difiere de acuerdo con la contextura física de la persona y otras condiciones físicas como la alimentación. Aunque al principio los efectos resultan agradables, pasado un tiempo se manifiestan efectos que llevan a la descoordinación, pérdida de memoria y de visión.

Por otro lado, los efectos a corto plazo pueden agravar si junto a este se consumen otras sustancias psicoactivas. El consumo excesivo y reiterado a largo plazo causa la muerte de células cerebrales, lo que conlleva a generar trastornos mentales, como un menor nivel de función mental o incluso física. Así mismo el daño hepático causado por el alcohol puede producir cirrosis, una condición

médica que requiere de procedimientos médicos con un tiempo de recuperación largo e inclusive el trasplante de hígado, sin mencionar que se puede desarrollar pancreatitis, una grave inflamación del páncreas entre otras afecciones a la salud (36).

1.3.8. Tipos de bebidas alcohólicas

- **Cerveza:** Bebida de mayor antigüedad y a su vez de mayor extensión en su consumo a nivel mundial y la tercera bebida más popular por debajo del agua y el té, elaborado principalmente de la fermentación de almidones que principalmente provienen de granos de cereales como la cebada, cenada malteada, trigo, maíz o arroz y otros seriales. Generalmente esta tiene un sabor a lúpulo, ingrediente que resalta la amargura y que actúa como conservante natural. En ocasiones se les suele introducir frutas o hierbas que le brindan un determinado aroma o sabor. El grado alcohólico de la cerveza que se vende en mayor número en el mercado por lo general es de 4%, pero puede ser menor al 2% o superior al 25%. La cerveza es parte de la cultura de varios países y ha adquirido un lugar en las tradiciones sociales (37).
- **Vino:** Es producido a partir de uvas u otras frutas como las ciruelas, cerezas, manzanas u otras frutas que pasan por un proceso de fermentación más largo que la cerveza y que cuentan con un proceso denominado de envejecimiento prolongado que pueden durar meses o años, los que resultan en un contenido de alcohol (graduación) del 9% al 16%. Para obtener un producto basado en el vino y que posea una característica espumosa se puede llevar a cabo gracias a una fermentación secundaria.
- **Ron:** El ron es una bebida alcohólica, elaborada a partir de la fermentación y destilación de la melaza o el jugo de la caña de azúcar, miel y melaza o sus mezclas, de forma tal que se mantengan aquellos principios aromáticos a los que el producto debe sus caracteres organolépticos específicos, añejados total o parcialmente. Se permite el uso de caramelo para la corrección de color y de carbón activado para decoloración. El producto podrá ser adicionado de azúcares hasta 6 g por litro. La mayoría de su

producción se encuentra en las Américas, y concretamente el Caribe, aunque también se da en otros países como las Filipinas o la India (37).

- **Pisco:** El Pisco es la denominación de un aguardiente de uvas, producido en Chile y Perú, elaborado fundamentalmente mediante la destilación del producto de la vid, como el brandy y el coñac (38).

1.3.9. Medición del alcohol: El consumo de alcohol se mide en unidades de bebida (UB). Una unidad de bebida es equivalente a 8 – 10 gramos de alcohol puro.

- Un vaso de cerveza = 1 UB
- Una copa de vino = 1 UB
- Un vaso de ron (combinado) = 4 UB

Las autoridades sanitarias consideran que el límite de peligro en la ingesta de alcohol está en 30 gramos de alcohol al día (aproximadamente 3 UB) y 210gramos a la semana (21 UB) para los hombres; y en 20 gramos de alcohol al día (2 UB) y 140 gramos a la semana (14 UB) para las mujeres. Para calcular el contenido en gramos de una bebida alcohólica basta con multiplicar los grados de esta por la densidad del alcohol (0,8) (30).

2.3.10. Factores relacionados

Los factores relacionados son las circunstancias o situaciones psicológicas, somáticas o sociales que incrementan la posibilidad de que ocurra un problema. Asimismo, los factores asociados son particularidades en el aspecto personal, social, familiar y educativos que afectan negativamente en la calidad de vida y resiliencia (39).

23

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que los factores relacionados son situaciones que colocan en riesgo a la persona y se aumenta la posibilidad de adquirir una enfermedad, adicción o daño (40).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define como factores relacionados a cualquier característica que expone a la persona o individuo, generando un incremento en la posibilidad de padecer alguna enfermedad (41).

2.3.11. Factores relacionados al consumo de alcohol

a. Factor personal

Según la OMS, es el conjunto de actitudes que se emplean inadecuadamente y que se puede cambiar conscientemente por el mismo individuo, por la cual ellos tratan de conformar su propia identidad las cuales son: falta de experiencia ante el manejo de sus emociones, poder aceptarse en la sociedad, depresión, hiperactividad, timidez, problemas familiares, soledad en su hogar, mal comportamiento con las demás personas, autoestima baja y problemas en poder tomar sus propias decisiones (41).

b. Factor social

Según la OMS, son las condiciones en la que vivimos, aprendemos y jugamos. Estas condiciones pueden afectar la salud de la persona tanto física como psicológica y de la misma comunidad. Las cuales son por falta de oportunidades educativas para los adolescentes que están en una fase de evolución, ausencia de programas que no culturizan, empobrecimiento, escasez de valores de las mismas personas, presencia de organizaciones que se encargan de producir y distribuir sustancias alcohólicas, narcóticos y exclusión social (41).

El factor social es un factor predominante en el consumo de alcohol; los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos de diferente índole, se convierten en una influencia dominante que determina el consumo de sustancias. A partir de la relación con los padres y con los pares, adquieren gran importancia los sentimientos y las emociones de los jóvenes, resultado de esas interacciones (42).

c. Factor familiar

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la familia como la unión de los miembros conformados en un hogar siendo el papá, la mamá y los hijos. Indica que los padres son las personas adecuadas para poder guiar a sus hijos. Los adolescentes llegan a portarse mal por lo siguiente: hay una incomprensión familiar, familiares alcohólicos, falta de comunicación entre cada miembro de la familia, maltrato tanto físico como psicológico, familia autoritaria y sobreprotectora (41).

d. Factor educativo

La educación es la formación ejercida para poder desarrollar capacidades desde su niñez y para el bienestar de su propia salud. Existe poco acceso de información sobre la problemática (43).

2.4. Hipótesis

Hi: Existe relación entre el factor personal, familiar, social y educativo y el consumo de alcohol en los adolescentes de la I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca - 2024.

Ho: No existe relación entre el factor personal, familiar, social y educativo y el consumo de alcohol en los adolescentes de la I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca - 2024.

2.5. Variables del estudio

Variable 01: Factor personal, familiar, social y educativo.

Variable 02: Consumo de alcohol

2.6. Operacionalización de variables

Factores	Definición conceptual	Definición operacional	Categorías	Rangos	Tipo de variable y nivel de medición
Personal	Características y actitudes propias de los adolescentes que pueden mantenerse o cambiar para disminuir la exposición al consumo de alcohol; incluye: mayor edad, género masculino, baja autoestima, curiosidad, frustración (45).	Cuestionario propuesto por Flores J, que evaluarán los comportamientos de los adolescentes en cuanto a factores personales, sociales, familiares y educativos (44)	Desfavorable	9 – 22 puntos	Cuantitativa Intervalo
			Favorable	23 – 36 puntos	
Familiar	Relaciones y estructura de la familia; incluye patrones de comunicación, estilos de crianza autocráticos, escasa intimidad de los padres, conflictos familiares relaciones afectivas (45)		Desfavorable	12 – 30 puntos	
			Favorable	31 – 48 puntos	
Social	Interacciones, cultura y dinámica social, al ambiente social como el barrio y la escuela donde el adolescente puede o no favorecer el consumo de alcohol, se debe a: desorden social, falta de recreación, fácil acceso al alcohol, la relación con los amigos (45)		Desfavorable	6 – 15 puntos	
		Favorable	16 – 24 puntos		
Educativo	La educación es la formación ejercida para poder desarrollar capacidades desde su niñez y para el bienestar de su propia salud. Existe poco acceso de información sobre la problemática (43).	Desfavorable	10 – 24 puntos		
		Favorable	25 – 40 puntos		

Variable 2	Definición Conceptual	Definición Operacional	Categorías	Tipo de variable	Nivel de Medición
Consumo de alcohol	Se refiere al acto de beber alcohol, es la sustancia más consumida por los adolescentes, a menudo en grandes cantidades, aunque no cumplan con la edad mínima legal para beber (46).	El consumo de alcohol se identificará con el cuestionario propuesto por Flores J (44)	Consume No consume	Cualitativa	Ordinal

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, es de tipo descriptivo - correlacional y tiene corte transversal. Es descriptivo porque el investigador observa, describe y fundamenta varios aspectos del fenómeno, no existe la manipulación de las variables, tampoco la búsqueda de causa efecto; es correlacional porque tiene como propósito saber cómo se puede comportar una variable según la otra variable correlacionada, se plantean hipótesis, no existen variables independientes o dependientes, no hay diferencia en los resultados si el orden de las variables cambia. Y es de corte transversal porque se recoge los datos en un solo momento y solo una vez (47).

En el estudio el investigador tiene como objetivo describir las variables en cuestión como es el factor personal, familiar, social educativo y consumo de alcohol. Es de corte transversal porque la información fue obtenida en un tiempo determinado.

3.2. Población y muestra

a) **Población:** Estuvo conformada por los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de ambos sexos matriculados en el año escolar 2024, siendo 219 estudiantes según el registro de matrícula de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro.

Número de alumnos del nivel secundario de la I.E. Julio Ramón Ribeyro. 2024

Grado	Nº de alumnos
4to A	30
4to B	30
4to C	30
4to D	30
5to A	33
5to B	33
5to C	33
TOTAL	219

Fuente: Nómina de la I.E. Julio Ramón Ribeyro. 2024

b) **Muestra:**

Para el cálculo del tamaño de la muestra se usará la siguiente fórmula:

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

Donde:

n= tamaño de la muestra

N= 219 adolescentes

Z= confiabilidad al 95%

p = 0,50 (proporción de adolescentes con factores relacionados al consumo de alcohol)

q = 0.50 (proporción aproximada de adolescentes que no consumen alcohol)

e = 0.05 (tolerancia de error en las mediciones).

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50) (0.50) 219}{(0.05)^2 (219 - 1) + (1.96)^2 (0.50) (0.50)}$$

$n \geq 140$ adolescentes del cuarto y quinto año de estudios, se ha considerado 148 participantes.

Se usó un muestreo probabilístico estratificado, aleatorio simple.

Grado	Tamaño del estrato	Proporción (%)	N (muestra)
4to A	30	13	19
4to B	30	13	19
4to C	30	13	19
4to D	30	13	20
5to A	33	16	24
5to B	33	16	24
5to C	33	16	23
TOTAL	219		148

La elección de las adolescentes participantes se hizo a través del sorteo para que todos tengan la misma oportunidad de participar en el estudio

c) **Criterios de inclusión**

- Estudiantes de 4to y 5to año de secundaria
- Adolescentes escolares de 15 a 19 años cumplidos hasta junio del 2024
- Estudiantes que deseen participar en el estudio y firmaron el asentimiento y el consentimiento informados firmado por sus padres

3.3. Unidad de análisis

La unidad de análisis fue cada uno de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca 2024.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

a) Técnica

Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario propuesto por Flores J (44) consta de 37 preguntas y han sido clasificados en dos partes: (Anexo 3)

En la primera se plantean cuestionamientos relacionados con las características demográficas del adolescente tales como: edad, sexo.

En la segunda parte se buscó conocer los factores personales con 09 preguntas, factores sociales con 06 preguntas, factores familiares con 12 preguntas y factores educativos con 10 preguntas, instrumento tipo Likert de cuatro alternativas: nunca (1 punto), rara vez (2 puntos), a veces (3 puntos) y siempre (4 puntos).

Según la puntuación, se obtuvo las categorías favorables o desfavorables siendo:

Los puntajes para medir los factores asociados según sus dimensiones son:

Factor personal

- Desfavorable: 9 - 22 puntos
- Favorable: 23 - 36 puntos

Factor social

- Desfavorable: 6 - 15 puntos
- Favorable: 16 - 24 puntos

Factor familiar

- Desfavorable: 12 - 30 puntos
- Favorable: 31 - 48 puntos

Factor educativo

- Desfavorable: 10 - 24 puntos
- Favorable: 25 - 40 puntos

Para la evaluación del consumo del alcohol, el investigador ha considerado las categorías de:

- Consume
- No consume

3.5. Validez y confiabilidad del instrumento

Para conocer la validez de contenido y la confiabilidad del instrumento de recolección de información se realizó una prueba piloto en 10 adolescentes que cumplieran con los criterios de inclusión, se realizó en la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres. Baños del Inca. La confiabilidad fue calculada a través del coeficiente de alfa de Cronbach, alcanzando un valor de 0,653 (Anexo 04), la mencionada prueba se realizó en el mes de junio del presente año.

3.6. Procedimiento de recolección y análisis de datos

a) Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó permiso al Director de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro.
- Luego se coordinó con el docente del área de tutoría para que brinde el horario y convoque a una reunión de padres de familia para explicar el objetivo del estudio y se pidió la participación de sus hijos, si aceptan firmarán el consentimiento informado (Anexo 01)
- Se solicitó la participación a los adolescentes, previamente se les informó sobre el objetivo de la investigación, y quienes aceptaron participar firmaron el asentimiento informado (Anexo 02)
- Luego se procedió a aplicar el cuestionario a cada uno (a) de los adolescentes, aproximadamente en 20 minutos
- La información fue recopilada en julio del 2024.

b) Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada manualmente por el investigador se codificó y digitó para su procesamiento estadístico. Posteriormente se ingresó a una hoja de cálculo Excel y proceso utilizando el programa SPSS Versión 25, con el que se conoció el comportamiento de las variables de investigación. Los resultados fueron

presentados en tablas estadísticas simples y de doble entrada, en forma numérica y porcentual.

Para el análisis de los datos se usó la estadística descriptiva, consistente en describir los resultados obtenidos en el estudio, contrastarlo con antecedentes y teorías; todo ello tendiente a determinar los objetivos formulados en base a los resultados obtenidos en el procesamiento de datos y para identificar la relación entre las variables se ha usado la prueba de Chi cuadrado (48).

3.7. Consideraciones éticas

- **Beneficencia y no maleficencia:** Es necesario realizar los máximos beneficios y se reducir el daño y la equivocación; además de evitar cualquier incomodidad durante el estudio, garantizando del mismo modo la privacidad, confidencialidad y anonimato de la información recolectada ya que la misma sólo la manejarán la investigadora (49)

El proceso de recolección no implica ningún riesgo físico o emocional a los estudiantes, sin embargo, se informó a los padres y adolescentes que pueden retirarse del estudio o negarse a participar.

- **Principio de respeto a la dignidad humana:** Se refiere a la capacidad de tomar decisiones sin intervención ajena (49).

Cada estudiante participante hizo uso de su propio criterio al responder a cada una de las interrogantes, para proporcionar la información solicitada.

- **Justicia y equidad:** Se refiere al derecho que toda persona posee de ser favorecida con los resultados de la investigación en la que participa, que dicho estudio se realice realmente en el grupo que se requiere investigar y que solo se utilice una población vulnerable cuando en esta sean provechosas las consecuencias (49).

En esta investigación se aseguró que todos los estudiantes del 5to año de secundaria participen en el estudio y que los mismos se favorezcan de los resultados.

- **Confidencialidad:** no se revele la identidad de los participantes; ni se indique de quiénes fueron obtenidos los datos y anonimato. Traicionar la confianza de los participantes es una seria violación a los principios de la ética y la moral (50).

En el estudio se aseguró el anonimato de la información brindada por las estudiantes, no se reveló la identidad de los participantes.

- **El Consentimiento Informado:** es un proceso ético-práctico imprescindible en la operacionalización de estudios científicos. Un consentimiento se entiende como un medio de comunicación entre el investigador y la persona atendida este debe ser libre e informado, requiriendo que la persona comprenda la información contenida. Sin el consentimiento adecuado, toda actividad sanitaria y/o científica puede llegar a vulnerar los derechos (50).

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Tabla1. Consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024

Nivel de consumo de alcohol	N	%
No consume	84	56,8
Consume	64	43,2
Total	148	100,0

En la tabla se observa que 56,8% de los adolescentes no consumen alcohol y 43,2% consumen bebidas alcohólicas.

Los resultados obtenidos no coinciden con los estudios de Chávez F, Zegarra K. donde el 88% de los adolescentes si consumen algún tipo de alcohol, mientras que el 12% no consume alcohol (51). También con Fernández R, donde el 80% de los adolescentes presentaron un consumo de alcohol y 14,2% no consume (21)

El consumo de alcohol suele comenzar durante la adolescencia y se hace más frecuente a medida que los adolescentes crecen. En 2022, de los adolescentes encuestados de 16 a 17 años, menos de 1 de cada 5 informaron haber consumido alcohol. A medida que los niños maduran, es natural que afirmen su independencia, busquen desafíos y adopten comportamientos riesgosos. El consumo de alcohol entre menores es uno de los comportamientos que atrae a muchos adolescentes. Es posible que quieran probar el alcohol, pero a menudo no reconocen completamente los efectos sobre su salud y su conducta (14).

Los resultados muestran que aproximadamente la mitad de los adolescentes participantes consumen alcohol, siendo la adolescencia un período de búsqueda y cambios, en ella prima una actitud cuestionadora que se opone a las normas y surge un deseo de exploración de nuevas experiencias, entre ellas el consumo de sustancias como

el alcohol. La adolescencia es una etapa del desarrollo en la que el individuo hace frente a un sin número de situaciones difíciles y potenciales de estrés.

Los adolescentes son identificados como uno de los grupos más vulnerables en relación al consumo de alcohol (52). Una parte de esta vulnerabilidad está en las condiciones inherentes a la edad que aparecen como factores predisponentes de un consumo nocivo, y también a aquellas situaciones que se derivan del proceso socio- psicológico que atraviesan las personas de 10 a 19 años.

El consumo de alcohol en esta edad es preocupante porque en esta etapa aún no se completa el desarrollo físico, psicológico, Leal E et. al, refiere que el cerebro en la adolescencia se encuentra aún en pleno proceso de maduración, por lo que el efecto neurotóxico del alcohol tiene consecuencias muy perjudiciales en la vida del adolescente. Diversos estudios relacionan el consumo de alcohol, en los adolescentes, con problemas de salud física y mental que afecta considerablemente su desarrollo intelectual y su inserción en la sociedad como un sujeto responsable (53)

Sin embargo, los adolescentes no consideran que el consumir alcohol tienen consecuencias, según refieren, lo hacen por curiosidad, no tiene interés en conocer sobre los problemas que acarrear, piensan que se puede dejar de beber cuando se decide y no consideran la posibilidad de que el consumo casual de bebidas alcohólicas se convierta en una adicción. Al respecto Góngora et. al indican que el adolescente acude al alcohol por curiosidad, con el afán de experimentar, conocer el significado de lo que se dice acerca del alcohol y que tan peligroso suele ser; para facilitar el contacto y la comunicación en las relaciones sexuales (54).

Precisamente, la Teoría del Aprendizaje Social, señala que el aprendizaje se da por imitación u observación de los otros, por lo tanto, el consumo de alcohol en el adolescente se da en el contexto social de al menos dos personas, en la que si un observador y tiene un modelo a imitar que pueden ser los padres o amigos (27).

El consumir alcohol conlleva a considerar que por más mínima sea la cantidad de consumo del adolescente y lo haga de forma ocasional y siendo la bebida más económica como el ron, macerados los cuales en su composición tienen demasiado alcohol que embriagan al adolescente. La edad de los escolares de nivel secundario

fluctúa entre los 11 y los 18 años, y por ser adolescentes presentan una serie de características que los hace vulnerables al consumo de alcohol. Según el Ministerio de Salud en la población de 15 a 19 años el consumo de alcohol fue de 21,7% (55).

Por lo tanto, frente a este hallazgo, se puede afirmar que, dado a este periodo o etapa de la adolescencia, donde existe una inestabilidad e independencia, en la que prima una actitud opositora a las normas y muchas veces está convencido de tener la razón en todo y que a realidad es tal y como él o la adolescente lo percibe; también va adoptando modelo que le agradan de otras personas y construir su propia identidad y personalidad.

Tabla 2. Relación entre el factor personal con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024

Factor Personal	Consumo de alcohol				Valor p
	Consume		No consume		
	N	%	N	%	
Favorable	64	100,0	3	3,6	0,127
Desfavorable	0	0,0	81	96,4	
Total	64	100,0	84	100,0	

La tabla 2, muestra que el factor personal es favorable para el consumo de alcohol en el 100% de los participantes. Según el valor de $p= 0.127$, no existe relación estadística entre las variables, es decir, el consumo de alcohol es una decisión personal.

Los resultados difieren de Cárdenas I, Carrasco M (2023), donde los resultados revelaron que el factor personal está presente con un 30% (20). También con Chávez F, Zegarra K. que registran como resultado que los factores personales y el consumo de alcohol son independientes, es decir que no existe asociación (56)

El alcohol es la droga más consumida por los adolescentes y se le considera droga portera, por ser, dentro de las legales, la que mayores afectaciones causa en el comportamiento y la que, abre el camino al consumo de sustancias ilegales por diferentes vías. El consumo de alcohol es particularmente alto en América Latina y el Caribe, donde, según la Organización Mundial de la Salud, su consumo se inicia a los 11,7 años etapa de la vida, donde el adolescente no tiene una completa percepción de los riesgos a que está expuesto y se observa un aumento del consumo en cantidad y frecuencia (42).

Según la OMS, el factor personal es el conjunto de actitudes que se emplean inadecuadamente y que se puede cambiar conscientemente por el mismo individuo, por la cual ellos tratan de conformar su propia identidad las cuales son: falta de experiencia ante el manejo de sus emociones, poder aceptarse en la sociedad, depresión,

hiperactividad, timidez, problemas familiares, soledad en su hogar, mal comportamiento con las demás personas, autoestima baja y problemas en poder tomar sus propias decisiones (41).

Los resultados de la tabla apuntan a que el factor personal no favorece el consumo de alcohol de los participantes, al respecto se puede mencionar que los adolescentes en estudio provienen en su mayoría de la zona urbano marginal con mayor presencia de familias nucleares donde posiblemente el acompañamiento de los padres sea permanente y exista temor al castigo por parte de sus progenitores, falta de medios económicos para adquirir el alcohol, otro posible motivo es el aspecto religioso, ya que en la zona la mayor parte de la población asisten a la iglesia adventista y nazarena donde el consumo de alcohol es considerada una falta grave, al respecto Del ángel J, Alonso M., refieren que los factores asociados a la vulnerabilidad ante la ingesta de alcohol se encuentran ligado a condiciones sociodemográficas, como el sexo o la edad; la personalidad del individuo, como la toma de decisiones; condición social, factores económicos o ambiente familiar y cognitivo como las experiencias vividas o transmitidas relacionadas con el consumo de sustancias alcohólicas (57).

Por su parte, Bandura afirma que los factores personales incluyen características propias del individuo como la edad y el sexo, así como todo aquello que piensa, cree, siente y que afecta su comportamiento. Los factores personales de tipo biológico serán representados por el sexo y la edad; el sexo puede influir en el consumo de alcohol, el cual es mayor en hombres que en mujeres, de modo que genera diferentes tipos de efectos dada la diferencia en la composición física, metabólica y hormonal entre ambos. Respecto a la edad, es un factor personal determinante para el consumo de alcohol en diferentes etapas de la vida (26).

De otro lado, en aquellos adolescentes que refieren no consumir alcohol, aunque su respuesta es relativa y puede ser falsa; sin embargo, el factor personal es desfavorable en este grupo y puede corresponder en primer lugar a costumbres y valores transmitidos por sus padres y abuelos, en otras circunstancias el participante puede no tener acceso a dinero para adquirir la bebida alcohólica, sexo del estudiante ya que en la sierra peruana aún se puede encontrar muy diferenciados el papel de la mujer y el hombre y el comportamiento que se espera de ellos ante la sociedad desde muy jóvenes donde se prohíbe a la mujer beber alcohol o fumar.

En este sentido Molina H, Salazar V, señalan que existe cierta vulnerabilidad en los adolescentes de la etapa tardía que se encuentran en una etapa de cambios transitorios del inicio de la adultez, este proceso involucra la construcción y fortalecimiento de la personalidad, así como aspectos relacionados a su vida personal y familiar que pueden ser influidos por múltiples características de su propia persona y del entorno, y que a su vez pueden reflejarse en la toma de decisiones, por lo que se considera a los adolescentes como una población de riesgo para una conducta de consumo de alcohol dependiente (42).

Tabla 3. Relación entre el factor familiar con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024

Factor Familiar	Consumo de alcohol				Valor p
	Consume		No consume		
	n	%	n	%	
Favorable	43	67,2	13	15,5	0,013
Desfavorable	21	32,8	71	84,5	
Total	64	100,0	84	100,0	

Los datos de la tabla revelan que el factor familiar favorece el consumo de alcohol en un 67,2% en los adolescentes. Se encontró relación estadística entre las variables con un valor de $p=0,013$; es decir que los factores familiares son favorables para el consumo de alcohol en adolescente.

Resultados similares obtuvieron en la investigación Rojas C, que concluye, 92,7% de los adolescentes el factor familiar fue desfavorables para el consumo de alcohol (58). También con el estudio de Fernández R, el 67,8% presentó factores familiares desfavorables, mientras que 12,2% muestran aspectos familiares favorables y se determinó que existe relación estadística significativa con un valor de $p= 0,000$ (21).

Según la OMS (2022), menciona que todo comienza desde el entorno del hogar tanto en los comportamientos, las actitudes de los padres y sus costumbres con respecto al alcohol (59). La rigidez o severidad en los reglamentos y normas familiares y su cumplimiento promueve que las emociones o sentimientos no se expresen de manera saludable y espontánea. El consumo de alcohol ocurre en el conjunto familiar, por diferentes motivos como el poco interés demostrado por los padres, escaso tiempo por el trabajo que pasan con sus hijos y donde las medidas disciplinarias no se cumplen y el consumo de bebidas alcohólicas por los padres llegando a imitar a sus padres y familiares

Los resultados revelan relación estadística, entre variables, respaldando que la familia juega un rol importante en la decisión del adolescente de rechazar o aceptar el consumo de alcohol. La familia desempeña un papel primordial en el desarrollo de los niños y niñas, tanto en su período más infantil como en la adolescencia. Es el agente de socialización más importante y decisivo a pesar de la influencia de otros agentes socializadores, como el entorno de la escuela o los medios de comunicación (59).

La mayoría de las familias de los adolescentes que participaron en el estudio migraron de la zona rural a la zona urbana en busca de mejores oportunidades económicas, educativas y de calidad de vida, son familias donde el padre tiene la costumbre de embriagarse al terminar la jornada del fin de semana, no prestan atención a las actividades de sus hijos, la comunicación no es fluida, reflejándose en la toma de decisiones durante la adolescencia como es el consumo de alcohol. Mínguez R, señala que el aspecto sociocultural que se vincula con la adquisición de conducta saludable o no saludable durante la adolescencia es la familia. Esta puede considerarse el principal agente que guía el proceso de socialización del adolescente, a través del cual las personas interiorizan las normas que les permiten establecer determinadas formas de interacción social; en el hogar, se adquiere los valores, las creencias, las actitudes y los hábitos que influirán en el pensamiento y el comportamiento de las personas a lo largo de la vida (60).

Al respecto la teoría social de Bandura complementa esta idea al enfatizar el aprendizaje por observación y el papel de los modelos de comportamiento, especialmente en la familia. Los esquemas de consumo de alcohol de los padres y las respuestas que reciben de ellos pueden influir significativamente en el comportamiento de los hijos. De este modo, los factores familiares desempeñan una función fundamental en la adquisición y mantenimiento de comportamientos asociados con el consumo de alcohol (26).

Tabla 4. Relación entre el factor social con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024

Factor Social	Consumo alcohol				Valor p
	Consume		No consume		
	n	%	n	%	
Favorable	45	70,3	21	25,0	0,000
Desfavorable	19	29,7	63	75,0	
Total	64	100,0	84	100,0	

Los datos de la tabla 4, señalan que el factor social es favorable para el consumo de alcohol en el 70,3% de los participantes y desfavorable a su consumo en 29,7% de la población. Se ha encontrado relación estadística entre las variables con un valor de $p=0,000$, es decir, el factor social incita a los participantes a consumir bebidas alcohólicas.

Los resultados son similares a Souza C, et al, (2021), que concluye que existe relación entre la ingesta de alcohol y el factor social con un valor $p= 0,048$ (18), pero difieren de Cárdenas I, Carrasco M (2023), que no halló relación entre las variables (20).

La OMS, refiere que el factor social relacionado con el consumo de alcohol son las condiciones en la que un individuo vive, aprende y juega, pueden afectar la salud de la persona de forma física y psicológica. Desde esta perspectiva el consumo de alcohol en los adolescentes puede originarse por falta de oportunidades educativas, ausencia de programas que no culturizan, empobrecimiento, escasez de valores en la familia, presencia de lugares que expenden bebidas alcohólicas y exclusión social, etc. (41).

Los resultados indican la relación estadística entre las variables en este caso posiblemente existen circunstancias especiales en la zona como la presencia de cantinas y bares que ofrecen bebidas alcohólicas a menores de edad de forma ilegal, la presencia de padres que se embriagan continuamente, en el Centro Poblado de la Paccha en Cajamarca, los padres realizan además de labores agrícolas trabajos en construcción como ayudantes, como chofer de mototaxi, entre otros oficios informales sin horario

establecido de tal forma que una actividad frecuente es el consumo de alcohol, incluso luego de las actividades deportivas de los fines de semana se suele libar alcohol.

Al respecto Bandura A, refiere que la teoría de aprendizaje social se fundamenta en el aprendizaje por imitación u observación de los otros. Debe darse en un contexto social de al menos dos personas, para que haya un observador y un modelo a imitar. Según esta teoría, las conductas sociales: tanto la adecuada socialización como las desviaciones respecto a la misma, son conductas aprendidas afirmándose que el mecanismo de aprendizaje por observación ayuda a la adquisición de la conducta social y el reforzamiento constituye un elemento importante para mantener la conducta aprendida (26)

Otra factor importante es la presión de grupo de amigos o compañeros del colegio especialmente en los hombres, en este caso el adolescente que busca integrarse y tener un sentimiento de pertinencia entre aquellos de su edad, buscando aceptación puede iniciar el consumo de alcohol, así lo señala Molina H, Salazar V, afirma que los patrones de consumo de alcohol a esta edad se deben a una variedad de factores, siendo la causa más común el formar parte de grupo de amigos, divertirse más y sentirse bien, la posibilidad de desinhibirse y “quitarse la vergüenza”, lo que les permite hacer cosas que de otra manera no harían y puede explicarse por ser esta etapa de transición y exposición al riesgo, por la búsqueda de experimentación de nuevas conductas, sensaciones y emociones, creyendo que es una forma de adaptarse a la sociedad (42).

Tabla 5. Relación entre el factor educativo con el consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024

Factor Educativo	Consumo de alcohol				Valor p
	Consume		No consume		
	n	%	n	%	
Favorable	62	96,9	3	3,6	0,882
Desfavorable	2	3,1	81	94,4	
Total	64	100,0	84	100,0	

En la presente tabla se observa que el factor educativo es favorable en el 96,4% de adolescentes para el consumo de alcohol. No se encontró relación estadística entre las variables con un valor de $p=0,882$, es decir, el factor educativo no determina el consumo de alcohol en adolescentes.

Resultados no similares con el estudio de Rojas C, donde el factor educativo fue desfavorable en el 68,0% y favorable 32% y encontraron relación estadística significativa con un valor de $p= 0,01$ (58). Asimismo, con Ari M, Eguiluz A, donde los factores educativos son desfavorables para el consumo de alcohol en un 48,1% y favorable para el 16,8%, Tuvo como resultado un $p =0,022$ (61).

Según un estudio realizado por Carrasco A, Barrigas S, León J, el consumo de cerveza y bebidas destiladas, así como la frecuencia de embriaguez, están relacionados negativamente con la satisfacción escolar, el autoconcepto académico, el tiempo dedicado a la realización de los deberes y las expectativas académicas; en cambio, se relaciona positivamente con la presión escolar y el haber repetido un curso (62)

El personal de salud en la atención extramural que realiza en la institución educativa brinda el paquete básico de cuidado integral para los adolescentes, en el cual se incluyen actividades de promoción y prevención para satisfacer las variadas necesidades de salud de los adolescentes; se desarrollan temas educativos referente a la prevención del consumo de alcohol. Al respecto la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, se fundamenta en la educación que tienen las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Asimismo, resalta el aspecto conductual de la persona para alcanzar el

potencial y bienestar, enfatizando cómo el usuario acoge la determinación del cuidado de su propia salud y el vínculo entre las particularidades personales y destrezas, creencias, conocimientos, aspectos situacionales asociados a conductas de salud que intenta lograr. (28).

En este sentido la no relación entre las variables no depende del factor educativo si no del entorno en el cual se encuentran, y siendo la adolescencia una etapa donde hay curiosidad por experimentar con los efectos de licor, así como lograr la independencia acepta

Tabla 6. Características demográficas y consumo de alcohol de los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria. I. E. Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024

Características demográficas	Consumo de alcohol			
	Consume		No consume	
	n	%	n	%
Sexo				
Mujer	30	46,9	44	52,4
Hombre	34	53,1	40	47,6
Edad				
De 14 a 16 años	47	73,4	70	83,3
De 17 a 19 años	17	26,6	14	16,7
Total	64	100,0	84	100,0

La tabla 6, muestra como datos relevantes entre los adolescentes que consumen alcohol, 53,1% son hombres y 46,9% mujeres. De acuerdo a la edad el grupo entre 14 a 16 años 73,4% consumen bebidas alcohólicas en comparación con los participantes de 17 a 19 años (26,6%).

Los resultados son similares a Chiquimia D (2020), donde los resultados indican que los factores relacionados son edad de 18-19 años, sexo masculino y haber iniciado el consumo antes de los 14 años. Los varones presentan mayor riesgo de consumo (6,41%) que las mujeres (1,87%) (23).

Como se observa, el porcentaje de hombres que ingieren alcohol es mayor en comparación a las mujeres, es común encontrar esta situación en la sierra peruana donde las adolescentes se encuentran bajo mayor control por parte de los padres, incluso reciben una crianza diferente con mayores restricciones en comparación con los varones, quienes gozan de mayor libertad en todos los aspectos. En este sentido Cabanillas W, afirma que, existen factores de riesgo que ejercen efectos diferenciados en mujeres y hombres adolescentes. Por ejemplo, los hombres adolescentes presentan menor reactividad al alcohol, requiriendo mayores dosis de esa sustancia que las mujeres. Asimismo, los hombres adolescentes pueden estar más influenciados por el consumo parental de alcohol y pueden ser más susceptibles a la influencia de pares. Se ha evidenciado también que el monitoreo parental es un factor de protección más influyente en las mujeres adolescentes (1).

En el estudio se debe considerar el alto porcentaje de mujeres que consumen alcohol, esta situación es frecuente en fiestas de fin de semana con la participación de adolescentes de diferentes instituciones educativas, donde existe consumo de alcohol por parte de las mujeres posiblemente buscando aprobación del grupo o protagonismo y relevancia. El MINSA, refiere que tradicionalmente, los hombres han consumido más alcohol que las mujeres, debiéndose en parte a roles específicos de género definidos culturalmente. Asimismo, el consumo de alcohol se asocia con una menor sanción social y permisividad en los hombres en comparación que en las mujeres. Sin embargo, la información epidemiológica ofrece alcances sobre un cambio significativo en el comportamiento de uso y concepciones sobre el alcohol en hombres y mujeres adolescentes del Perú (63).

En referencia a la edad De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose tres fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años), la adolescencia media (15 a 17 años), y la adolescencia tardía (18 a 21 años) (29).

En nuestro estudio el grupo de mayor consumo fueron los adolescentes entre 14 a 16 años, este resultado puede ser relativo, ya que los participantes de mayor edad pueden dar una información falsa, posiblemente este grupo que inicia el nivel secundario busca un sentido de pertinencia, hacer nuevos amigos y solidificar su identidad como hombre o mujer al unirse a grupos con los mismos intereses, al respecto el Ministerio de Salud y Asuntos sociales de España, señala que entre los 13 a 16 años, los cambios psicológicos incluyen búsqueda de sí mismos, de su identidad, necesidad de independencia, tendencia grupal, manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual, tendencia a contradicciones en las manifestaciones de su conducta y fluctuaciones del estado anímico, relación especial que puede llegar a ser conflictiva con los padres, actitud social reivindicativa. Los y las adolescentes se hacen más analíticos, formulan hipótesis, corrigen falsos preceptos, consideran alternativas y llegan a conclusiones propias (29).

Durante esta etapa es crucial la labor del personal de enfermería en el desarrollo de actividades de salud comunitaria, captando casos de riesgo de adolescentes que consuman bebidas alcohólicas o estén iniciando su consumo, problemas familiares y otros factores de riesgo, actividades de orientación en instituciones educativas incluyendo a profesores y padres de familia, buscando sensibilizar a la familia sobre las

consecuencias del consumo de alcohol en cualquier integrante, en relación a este punto el Modelo de Promoción de la salud, resalta el aspecto conductual de la persona que lo impulsa a alcanzar el potencial y bienestar, enfatizando cómo el usuario acoge la determinación del cuidado de su propia salud y el vínculo entre las particularidades personales y destrezas, creencias, conocimientos, aspectos situacionales asociados a conductas de salud que se intenta lograr. Por tal motivo el personal de enfermería debe enfocarse en los adolescentes, orientando constantemente sobre las prácticas de prevención de consumo de alcohol en los escolares y ayudar a que adopten conductas de salud y así disminuir la prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes (28).

CONCLUSIONES

1. Más de la mitad de los adolescentes de la muestra en estudio no consumen alcohol.
2. No se encontró relación estadística entre el factor personal y el consumo de alcohol según el valor de $p= 0,127$.
3. Se encontró relación estadística entre el factor familiar y el consumo de alcohol según el valor de $p= 0,013$.
4. Se encontró relación estadística entre el factor social y el consumo de alcohol según el valor de $p= 0,000$.
5. No se encontró relación estadística entre el factor educativo con el consumo de alcohol según el valor de $p= 0,882$.
6. Entre los adolescentes que consumen alcohol: más de la mitad son hombres, la mayor parte tienen entre 14 a 16 años en comparación con los participantes de 17 a 19 años.

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

Al personal de enfermería de Puesto de Salud Magna Vallejo

- Implementar programas de prevención y reducción del consumo de alcohol, con la participación de los padres, profesores y la sociedad en su conjunto.
- Diseñar y aplicar un programa de consejería dirigido a los adolescentes para informarles de los efectos perjudiciales del alcohol en la salud biológica y mental.

Al Director y personal docente del área de tutoría de la Institución Educativa

- Implementar una escuela de padres donde se analicen los diversos factores que se relacionan con el consumo de alcohol en la población escolar y se formule estrategias de intervención frente a esta problemática en el ámbito familiar, educativo y social.
- Promover un trabajo coordinado entre personal de salud, docentes para programar y ejecutar actividades de promoción como sesiones educativas sobre consumo de alcohol en la adolescencia.

A los padres de familia

- Considerar que los hijos pueden imitar el comportamiento positivo y especialmente negativo de los padres, si existiera esta situación debe ser corregida oportunamente.
- Fomentar la comunicación con su hijo adolescente, pilar importante, pues en la medida que los padres conozcan no sólo sus amistades sino también sus pensamientos e ideas, y los hijos conozcan a sus padres, el nivel de aceptación será mayor, redundando en la reducción de conductas de riesgo.

A los adolescentes

- Mejorar sus estilos de vida y evitar el consumo de alcohol por las consecuencias negativas que provoca en el rendimiento escolar y en la salud física y psicológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabanillas W. Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(1):148-54. (citado setiembre 2024) Disponible desde: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2020.v37n1/148-154/es>
2. Organización Mundial de la Salud. OMS: Alcohol, Ginebra. [internet].2018. [Citado el 06 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/alcohol>
3. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE]. El efecto del COVID-19 en el consumo de alcohol y las respuestas políticas para prevenir el consumo nocivo de alcohol. *Revista de la OCDE [Internet]*. 2021. 12(37): 1 – 79. [citado enero de 2024]. Disponible desde: <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-effect-of-covid-19-on-alcohol-consumption-and-policy-responses-to-prevent-harmful-alcoholconsumption-53890024>
4. National Institute on Alcohol. Abuse and Alcoholism. Información sobre el consumo de alcohol en menores de edad. Estados Unidos. 2022. [citado enero de 2024]. Disponible desde: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/informacion-sobre-el-consumo-de-alcohol-entre-menores-de-edad>
5. Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF). Don't consume yourself; the anti-alcohol campaign by and for young people. United Nations Children's Fund [citado enero de 2024]. Disponible desde: <https://www.unicef.org/>
6. EFE: Hábitos sobre el consumo de alcohol, tabaco y adicciones en menores de 12 y 13 años. Madrid 2023. : e924. [citado enero de 2024]. Disponible desde: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v93n1/1561-3119-ped-93-01-e924.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. Programa Nacional de Centros Juveniles, informe estadístico 2020 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2020. [citado enero de 2024]. Disponible desde: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1752478/INFORMEESTADISTICO-2020.pdf.pdf>
8. Salazar E. Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima. *An. Fac. med. [Internet]*. 2004; 65 (3): 179-187. [citado junio de 2023]. Disponible desde: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-004000300004

9. Cabanillas S, Huatay N. Causales de alcoholismo y drogadicción en adolescentes de 14-18 años atendidos en el Centro de Salud Pachacutec. Distrito de Cajamarca. Tesis para optar el Título de Enfermería. Cajamarca: Universidad Antonio Guillermo Urrel; [Internet] 2017. [citado junio de 2023]. Disponible desde: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/427/TESIS.pdf?sequenc>
10. Paternó M. Factores asociados al consumo de alcohol y asistencia a previas en adolescentes del Área Metropolitana de Buenos Aires. Buenos Aires-Argentina. Tesis para obtener la Licenciatura en Psicología. Universidad Católica Argentina [citado enero de 2024]. Disponible desde: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/8419/1/factores-asociados-consumo-alcohol.pdf>
11. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. DEVIDA. Estudio Nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria. 2017. Lima. 2019. [citado enero de 2024]. Disponible desde: http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/Estudio_Nacional_sobre_Prevention_y_Consumo_de_Drogas_en_Estudiantes_de_Secundaria_2017.pdf
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI: Consumo de alcohol en la población de 15 y más años de edad. datos estadísticos de, consumo de alcohol. [internet]. [citado enero de 2024]. Disponible desde: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2020.pdf
13. Encuesta Nacional sobre Uso de Drogas y Salud. Tabla 8.20B. SAMHSA, CBHSQ [citado enero de 2024]. Disponible desde: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt42728/NSDUHDetailedTabs2022/NSDUHDetailedTabs2022/NSDUHDetTabsSect8pe2022.htm#tab8.20b>
14. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Los efectos del alcohol en la salud. Información sobre el consumo de alcohol entre menores de edad. [citado enero de 2024]. Disponible desde: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/informacion-sobre-el-consumo-de-alcohol-entre-menores-de-edad>
15. Observatorio de adicciones y consumos problemáticos. Información sobre consumo de alcohol en jóvenes Scouts de Argentina. 2023. [citado enero de 2024]. Disponible desde: <https://www.defensorba.org.ar/pdfs/encuesta-alcohol-2023.pdf>
16. Vélez A. Funcionalidad familiar y dimensiones afectivas en adolescentes escolarizados. Caldas-Colombia, 2013-2014. Investigaciones Andina [Internet]. 55

- 2016; 18(33): 1751-1766. [citado enero de 2024]. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239053104010>
17. Cornejo R. La cultura del consumo de alcohol en adolescentes. Artículo de opinión. 26 sep. 2022 [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2022/09/cultura-de-consumo-de-alcohol-en-adolescentes/>
 18. Souza C. Factores asociados al uso de alcohol por adolescentes. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2021. 30(1): [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Sb9kFh7PK47pTmvTKSbznB/?lang=en>
 19. Getachew S, Lewis S, Britton J, Deressa W, Fogarty A. Prevalence and risk factors for initiating tobacco and alcohol consumption in adolescents living in urban and rural Ethiopia. *Public Health*. September 2019; 174(1): 118-126. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.05.029>.
 20. Cárdenas I, Carrasco M. Factores que predisponen al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa 6071 República Federal de Alemania, Lima-2023. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad César Vallejo. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/124018/Cardenas_CHIM-Carrasco_ZMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Fernández R, Rodríguez B. Factores predisponentes en el consumo de alcohol en adolescentes en la I.E. Jorge Chávez Dartnell, Comas Lima-Perú. 2023. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad César Vallejo. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/131013/Fernandez_AR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Quiñones H. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de educación secundaria colegio particular Distrito de Villa María del Triunfo Lima, Perú, Habanera de Ciencias Médicas. [internet].2022. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: https://sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-19X2022000300011
 23. Chiquimia D. Factores relacionados al consumo peligroso de bebida alcohólicas en adolescentes escolares de Puno. Perú 2020. *Revista Científica de Investigación Andina*. Vol. 20, N° 1 [citado febrero de 2024]. Disponible desde: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UANT_cfdcf09108269691c4af09aa107ebaaf/Detailshttps://revistas.uancv.edu.pe/index.php/RCIA/article/view/848

24. Rojas C. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Emblemática San Marcos, Pedro Gálvez, San Marcos, Cajamarca, 2024. Tesis para optar el Título profesional de Obstetra. Universidad Nacional de Cajamarca. (citado setiembre 2024). Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6883/TESIS%20EN%20PDF%20CARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Huaccha D. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el Centro de Salud “El Tambo. Bambamarca, 2020. Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias. Universidad Nacional de Cajamarca. 2022. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4990/Tesis%20Vanesa%20Huaccha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Chaves E, Rodríguez L. Aprendizaje autorregulado en la teoría sociocognitiva: marco conceptual y posibles líneas de investigación. Revista Ensayos Pedagógicos. [Internet] 03; XII (2): p. 47-71. 2017 [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/10099>
27. Garrido M. Teoría del aprendizaje social de Bandura. Informe monográfico. Madrid; [Internet] 2015. citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://redsocia.rededuca.net/teor-del-aprendizaje-social-de-bandura>
28. Aritzabal H. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión en México [revista en internet]. 2018. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <http://www.revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
29. Organización Mundial de la Salud, Salud del Adolescente. Ginebra, Suiza: [citado febrero de 2024]. Disponible desde: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
30. Aznar G. alcohol. Perú: Psicología adicciones y psicofármacos; [internet]. 2018 [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://www.psicologia-online.com/comprende-tu-alcoholismo-consideraciones-para-el-cambio-2486.html>
31. Hogarth W. Alcohol, Organización Mundial de la Salud Ginebra- Suiza; [internet]. 2018 [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://es.wikipedia.org/wiki/Alcoholism>
32. Valencia J, Gonzales J. Aspectos metodológicos en la medición del consumo de alcohol: la importancia de los patrones de consumo. Revista Española de Salud

- Pública. Vol. 88 N° 4. .2014; [citado febrero de 2024]. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-72014000400002#:~:text=La%20frecuencia%20de%20consumo%20de%20alcohol%20permite%20conocer%20la%20proporci%C3%B3n,no%20bebedores%20y%20ex%20bebedores
33. Díez H. La influencia del alcohol en la sociedad. España: PPC; [internet]. 2003 [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://core.ac.uk/download/pdf/11502752.pdf>
34. Shamah T et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2020. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/ensanut-2018-nacionales>
35. National Institute on Alcohol. NIH. Consumo excesivo de alcohol. Lo que las universidades necesitan saber ahora. Bethesda (MD): Institutos Nacionales de Salud. 2024 [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/entendiendo-que-es-el-consumo-excesivo-y-peligroso-de-alcohol>
36. Chung T, et al. Beber en exceso en adolescentes. Alcohol Res. 2018;39(1):5–15. PMID de PubMed: 30557142 [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30557142/>
37. Bilbao. Centro de Psicología., Alcoholismo en la adolescencia, Adicción al alcohol en jóvenes. [internet]. España 2015. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://www.centro-psicologia.com/index.html>
38. Urbano G. Clasificación de bebidas alcohólicas. Delivinos DU. [Internet]. 2020. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://www.delivinosweb.com/clasificacion-de-bebidas-alcoholicas/>
39. Guzmán F, Herrera J, Trujillo M. Derivación de un modelo de resiliencia para el no consumo de alcohol en escolares. Index de Enfermería. 2018. Universidad Autónoma de Nuevo León, México [citado marzo de 2024]. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100012
40. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53579>

41. Organización Mundial de la Salud. Serie Alcohol. El alcohol en la adolescencia. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://www.paho.org/es/documentos/serie-alcohol-alcohol-adolescencia>
42. Molina H. Salazar V. Factores asociados al consumo de alcohol em adolescentes residentes em Lima. Perú. Scielo 2022. [citado marzo de 2024]. Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-000300011&script=sci_abstract&tlng=en
43. Arias F, et al. Consumo de alcohol y factores de riesgo en estudiantes de dos universidades colombianas. El Ágora USB, 12(1), 127-141. 2012. [citado febrero de 2024]. Disponible desde: <https://revistas.usb.edu.co/index/Agora/article/view/228>
44. Flores J. Factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de dos instituciones educativas una pública y una privada. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Ricardo Palma. Lima. 2015 [citado marzo de 2024]. Disponible desde: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/752/flores_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Glosario de Términos. 2018 [citado marzo de 2024]. Disponible desde: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1039/cap05.pdf46>
46. Salazar V. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de un colegio particular del Distrito de Villa María del Triunfo. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [citado marzo de 2024]. Disponible desde: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4385/Factores_SalazarTaquiri_Ver%C3%B3nica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. 1era Edición. Editorial. Enfoques Consulting Eirl. Arequipa Perú. 2021.
48. Hernández - Sampieri, R. Metodología de la investigación. Las rutas, cualitativa, Cuantitativa y mixta. 6ta Edición. Editorial Mc. Graw Hill Education. México 2018.
49. Moscoso L. Aspectos éticos en la investigación cuantitativa con niños. (Internet). 21 de noviembre de 2017. [citado marzo de 2024]. Disponible desde: en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v18n1/1657-4702-rlb-18-01-00051.pdf>
50. Reyes M. La Ética En La Investigación Cuantitativa. (Internet). 12 de julio 2017. [citado marzo de 2024]. Disponible desde: <http://meryanguaita.blogspot.com/>

51. Chávez F, Zegarra K. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución educativa César vallejo, Los Olivos, Lima-2022. Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermería. Universidad César Vallejo. Lima. 2022. (citado setiembre 2024). Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115769/Chavez_AFE-Zegarra_MKA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Mäkelä K, Mustonen H. National Library of Medicine. Relaciones entre la conducta de consumo de alcohol, el género y la edad con las experiencias negativas y positivas relacionadas con el consumo de alcohol (citado setiembre 2024). Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10885047/>
53. Leal E, Sánchez I, Rivera F, Moreno C. Tendencias en el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados en España. Gaceta Sanitaria. [Internet] 2021; [citado setiembre 2024]. 35(1): p. 35-41. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/estendencias-el-consumo-alcohol-adolescentes-articulo-resumenS0213911119302237>
54. Góngora O. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. Acta Médica del Centro. 2019 Julio – septiembre (citado agosto 2024). Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2019/mec193d.pdf>
55. Ministerio de Salud. Tendencia de consumo de alcohol. Lima. 2022. (citado setiembre 2024). Disponible desde: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5068367/4.3%20Tendencia%20del%20consumo%20de%20alcohol%20en%20los%20%C3%BAltimos%2030%20d%C3%ADas.pdf?v=1693513426#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20mismo%20Informe%20%E2%80%9CPer%C3%BA,el%20a%C3%B1o%202022%20recuper%C3%B3%20las>
56. Chávez F, Zegarra K. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa César Vallejo, Los Olivos, Lima – 2022. Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115769/Chavez_AFE-Zegarra_MKA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Del ángel J, Alonso M. Teoría de Rango Medio: Factores personales, ambientales y consumo de alcohol. Rev. cienc. cuidad. 2023; 20(3):120-132. (citado agosto 2024). Disponible desde: <https://revistas.ufps.edu.co>
58. Rojas C. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Emblemática San Marcos, Pedro Gálvez, San Marcos, Cajamarca,

2024. Tesis para optar el Título profesional de Obstetra. Universidad Nacional de Cajamarca. (citado agosto 2024). Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6883/TESIS%20EN%20PDF%20CARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Organización Mundial de la Salud. Los jóvenes y los bebedores empedernidos son los principales objetivos. 2022 <https://www.who.int/es/news/item/10-05-2022-who-highlights-glaring-gaps-in-regulation-of-alcohol-marketing-across-borders>
60. Minguez R. Ética de la vida familiar y transmisión de valores morales. Rev. Ed. 2024. (citado setiembre 2024). Disponible desde: <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/dam/jcr:a3d371e0-2fed-4209-a990-c34a93d46084/re36309-pdf.pdf>
61. Ari M, Eguiluz A. Factores relacionados al consumo de alcohol en los estudiantes de 4to de secundaria del colegio Humberto Luna Cusco – 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2019. <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/3577>
62. Carrasco A, Barrigas S, León J. Consumo de alcohol y factores relacionados con el contexto escolar en adolescentes. Enseñanza e Investigación en Psicología. Vol. 9, Número. 2: 205-206 julio- diciembre, 2004. (citado agosto 2024). Disponible desde: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29290201.pdf>
63. MINSA. Documento Técnico: Plan Estratégico para la reducción del consumo nocivo de alcohol 2011 – 2021 (citado setiembre 2024). Disponible desde: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2240.pdf>

ANEXO 01

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Factores Asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución
Educativa Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... identificado (a) con DNI.....
padre del menorcon DNI..... a través
del presente documento expreso mi voluntad de otorgar la autorización para que mi hijo
(a) pueda participar libremente en la investigación titulada: FACTORES ASOCIADOS
AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE
SECUNDARIA-INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO RAMÓN RIBEYRO.
CAJAMARCA 2024.

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y
teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será
exclusivamente para fines de investigación, es así que brindo mi consentimiento de
participar en el estudio.

Cajamarca.....de.....2024

Firma del padre

ANEXO 02

ASENTIMIENTO INFORMADO

**Factores Asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución
Educativa Julio Ramón Ribeyro. Cajamarca. 2024**

Yo..... identificada (o) con el
DNI a través de este documento

La información que me brinde es anónima y confidencial y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

ANEXO 03

CUESTIONARIO DE LOS FACTORES RELACIONADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL

INTRODUCCIÓN

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre los Factores relacionados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro de Cajamarca. Agradezco de antemano su colaboración garantizándole que la información que nos brinda es anónima.

I. DATOS GENERALES

1. Edad _____ años
2. Sexo: Mujer () Hombre ()
3. Consume alcohol: Si () No ()

II. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de preguntas las cuales deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x)

ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
FACTORES PERSONALES				
1. ¿Tú crees que eres una persona de valor, al igual que otras personas?				
2. ¿Tú crees que tienes muchas cualidades?				
3. ¿Tienes facilidad de hacer amigos?				
4. ¿Cuándo no has querido participar en algunas actividades que han realizado tus amigos, has hecho respetar tu decisión?				
5. ¿Te sientes orgulloso/a de tu persona?				
6. ¿Tú tienes una actitud positiva con tu persona?				
7. ¿Te sientes satisfecho/a contigo mismo?				
8. ¿Te consideras una persona tímida?				
9. ¿Algunas veces te has sentido inútil o que no sirves para nada?				

FACTORES SOCIALES	SIEMPRE	A VECES	RARA VEZ	NUNCA
1. ¿Con que frecuencia participas en las reuniones sociales o fiestas que realizan tus amigos?				
2. ¿Te has enterado sobre las bebidas alcohólicas por la televisión?				
3. ¿Te sientes más animado cuando estás en las reuniones sociales?				
4. ¿Tus amigos consumen bebidas alcohólicas?				
5. ¿Cuándo observas que tus amigos consumen bebidas alcohólicas, consideras que se les hace más fácil relacionarse con otros jóvenes?				
6. ¿A las reuniones que asistes, consumen bebidas alcohólicas?				
FACTORES FAMILIARES				
1. ¿Tus padres (mamá y papá) consumen bebidas alcohólicas?				
2. ¿Tus tíos y primos consumen bebidas alcohólicas?				
3. ¿Es fácil comunicarte con tus padres?				
4. ¿Tienes confianza en tus padres a tal punto de contarle todo lo que haces?				
5. Tus padres ponen normas y reglas en tu casa?				
6. ¿Respetas las reglas que te ponen tus padres?				
7. ¿Tus padres discuten?				
8. ¿Tus padres se agreden?				
9. ¿Te han pegado alguna vez tus padres?				
10. ¿En tu casa acostumbran a tener bebidas alcohólicas?				
11. ¿En tu casa se realizan fiestas con frecuencia?				
12. ¿En las reuniones familiares, han consumido bebidas alcohólicas?				
FACTORES EDUCATIVOS				
1. Tus compañeros de salón ¿Consumen bebidas alcohólicas?				

2. ¿Alguna vez has llevado bebidas alcohólicas al colegio?				
3. ¿Tus compañeros de clase acostumbran a llevar bebidas alcohólicas al colegio?				
4. ¿Sacas buenas notas (mayor de 15)?				
5. ¿Tienes algunos cursos jalados?				
6. ¿Te peleas con tus compañeros de clase?				
7. ¿Tus compañeros de clase se portan bien en el aula?				
8. Cuando el tutor y/o profesores realizan normas de convivencia en el aula, tus compañeros lo cumplen?				
9. En tu colegio ¿los tutores o profesores saben que los estudiantes consumen bebidas alcohólicas?				
10. ¿Sabes si algunos profesores beben licor con los alumnos?				

ANEXO 04

RESULTADOS DE CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

N de preguntas 37

Alfa de Cronbach 0,653

OIMER ELANDI HERRERA CIEZA

FACTORES RELACIONADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO RA...

 Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:416788585

44 Páginas

Fecha de entrega

16 dic 2024, 9:26 p.m. GMT-5

12,201 Palabras

63,318 Caracteres

Fecha de descarga

17 dic 2024, 12:19 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS JURADOS OIMER.doc

Tamaño de archivo

283.5 KB

9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.