

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

CONDICIONANTES FAMILIARES Y SOCIODEMOGRÁFICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SECUNDARIAS PÚBLICAS CHOTA – 2018

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

Bachiller: OSCAR FERNANDO CAMPOS SALAZAR

Asesora:

Dra. MARGARITA DEL PILAR CERNA BARBA

Cajamarca, Perú

2022

COPYRIGHT © 2022 by
OSCAR FERNANDO CAMPOS SALAZAR
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS APROBADA:

CONDICIONANTES FAMILIARES Y SOCIODEMOGRÁFICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SECUNDARIAS PÚBLICAS CHOTA – 2018

Para optar el Grado Académico de
MAESTRO EN CIENCIAS
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:
Bachiller: OSCAR FERNANDO CAMPOS SALAZAR

JURADO EVALUADOR

Dra. Margarita del Pilar Cerna Barba
Asesora

Dra. Marina Violeta Estrada Pérez
Jurado Evaluador

Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez
Jurado Evaluador

Mg. Katia Maribel Pérez Cieza
Jurado Evaluador

Cajamarca, Perú

2022



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL PÚBLICA DE TESIS

Siendo las 17:00 horas del día 14 de marzo de dos mil veintidós, reunidos a través de Gmeet meet.google.com/vdz-qnve-psc, creado por la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, los integrantes del Jurado Evaluador presidido por la **Dra. MARINA VIOLETA ESTRADA PÉREZ**, **Dra. CARMEN YRENE YUPANQUI VÁSQUEZ**, **Mg. KATIA MARIBEL PÉREZ CIEZA**, y en calidad de Asesora la **Dra. MARGARITA DEL PILAR CERNA BARBA**; Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dio inicio a la **SUSTENTACIÓN PÚBLICA** de la tesis titulada: **CONDICIONANTES FAMILIARES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SECUNDARIAS PÚBLICAS CHOTA - 2018**, presentada por el **Bach. en Enfermería OSCAR FERNANDO CAMPOS SALAZAR**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó **APROBAR** la mencionada Tesis con la calificación de 19 (DIECINUEVE) (EXCELENTE); en tal virtud el **Bach. en Enfermería OSCAR FERNANDO CAMPOS SALAZAR**, está apto para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, en la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**.

Siendo las 18:20 horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

.....
Dra. Margarita del Pilar Cerna Barba
Asesora

.....
Dra. Marina Violeta Estrada Pérez
Jurado Evaluador

.....
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez
Jurado Evaluador

.....
Mg. Katia Maribel Pérez Cieza
Jurado Evaluador

A:

DIOS por brindarme salud para culminar este peldaño y especialmente a mis padres, Carolina Salazar Osore y Segundo Campos Torres que desde el cielo siempre están velando por mí, quiénes siempre fueron mi principal fuente de salud, motivación, amor y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, dándome el don de servicio, bondad y humanidad, fortaleciendo mi carrera como Profesional de la Salud.

AGRADECIMIENTO

Eternamente agradecido a mis PADRES CAROLINA Y SEGUNDO que desde el cielo seguirán bendiciéndome en mi Salud y para seguir adelante en la vida Académica a la que decidí llevar.

Gracias mil a mi Asesora Dra PHd. Margarita del Pilar Cerna Barba por su apoyo Incondicional y permanente desde mis inicios en Pre grado.

A mis docentes de pre grado y Pos Grado a mis colegas de la Facultad de Ciencias de la Salud Carrera Profesional de Enfermería de la UNC, Gracias por su apoyo y amistad.

Mi gratitud a la comunidad educativa de las Instituciones Educativas Públicas: C.N. “San Juan” y C.N. “Sagrado Corazón de Jesús” del distrito de Chota – Cajamarca, en especial a los directores, docentes y estudiantes quienes con su voluntad y participación en el desarrollo de la presente investigación contribuyeron a que se concluya con éxito.

OSCAR

Los buenos hábitos formados en la juventud marcan toda la diferencia.

- Aristóteles.

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
LISTA DE TÉRMINOS	xii
RESUMEN	xiii
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.1.1. Contextualización	1
1.1.2. Descripción del problema.....	5
1.1.3. Formulación del problema.....	7
1.2. Justificación e importancia	8
1.3. Delimitación de la investigación.....	9
1.4. Limitaciones.....	10
1.5. Objetivos.....	10
1.5.1. Objetivo general	10
1.5.2. Objetivos específicos.....	10
CAPÍTULO II.....	12
MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes de la investigación o marco referencial	12
2.2. Bases teóricas.....	17
2.3. Bases conceptuales.....	19
2.4. Definición de términos básicos	30
CAPÍTULO III	31
PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
3.1. Hipótesis	31
3.1.1. Hipótesis de correlación	31
3.2. Variables	31
3.3. Operacionalización de los componentes de las hipótesis	32

CAPÍTULO IV	36
MARCO METODOLÓGICO	36
4.1. Ubicación geográfica	36
4.2. Diseño de la investigación	37
4.3. Métodos de investigación	40
4.4. Población, muestra, unidad de análisis y unidad de observación	40
4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información	43
4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	45
4.7. Criterios éticos	46
4.8. Matriz de consistencia metodológica (la 48 y 49)	46
CAPÍTULO V.....	49
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	49
5.1. Presentación de resultados	49
5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados	56
5.3. Contrastación de hipótesis	62
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
APÉNDICES	72
ANEXOS	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre los condicionantes familiares y sociodemográficos con el consumo de alcohol en los adolescentes.....	49
Tabla 2. Relación entre los condicionantes familiares y el consumo de alcohol en los adolescentes.....	50
Tabla 3. Relación entre las condicionantes sociodemográficas y el consumo de alcohol en los adolescentes.....	52
Tabla 4. Prevalencia de vida del consumo de alcohol según género.....	54
Tabla 5 .Nivel del consumo de alcohol en los adolescentes.....	55

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.Audit-C primeras dos preguntas.....	26
--	----

LISTA DE TÉRMINOS

AUDIT : Alcohol Use Disorders Identification Test (o Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol.

CEDRO : Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas

DEVIDA : Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas

I.E. : Institución Educativa

INEI : Instituto Nacional de Estadística e Informática

MINSA : Ministerio de Salud

OMS : Organización Mundial de la Salud.

OPS : Organización Panamericana de la Salud.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018. Se planteó la hipótesis de una relación significativa entre las variables de estudio. Se desarrolló una metodología de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental transversal correlacional. La población estuvo conformada por 837 estudiantes de cuarto y quinto grado de educación secundaria, la muestra final fue de 262 estudiantes, 132 del género femenino y 130 del masculino. Se aplicó una encuesta que constó de 36 ítems. En el procesamiento y análisis se utilizó el programa estadístico SPSS V°25 y la prueba Chi Cuadrado. Los resultados fueron: la prevalencia de vida de consumo de alcohol fue de 43,9 %. Además, la prevalencia fue mayor en el género masculino (26%). Asimismo, se presentó un nivel de consumo perjudicial en ambos géneros, siendo mayor en el masculino (21,4%). Se aceptó que existe estadísticamente existe una relación significativa entre los condicionantes familiares y el consumo de alcohol ($p < 0,05$). Si bien los resultados no reportaron relación significativa entre todos los indicadores de la variable condicionantes sociodemográficas, si se encontró que el género, año de estudios, religión, instrucción del padre, ocupación de la madre y estado civil de los padres, estadísticamente si tuvieron relación significativa con el consumo de alcohol. En conclusión, estadísticamente si existe relación significativa entre los condicionantes familiares y el consumo de alcohol en los adolescentes.

Palabras claves: Condicionantes familiares, condicionantes sociodemográficas, consumo de alcohol, adolescentes.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship that exists between family and sociodemographic conditions with alcohol consumption in adolescents from Public Secondary Educational Institutions Chota - 2018. The hypothesis of a relationship between the study variables was raised. A quantitative approach methodology was developed, with a non-experimental cross-sectional correlational design. The population consisted of 837 fourth and fifth grade students of secondary education, the final sample was 262 students, 132 female and 130 male. A survey consisting of 36 items was applied. In the processing and analysis, the statistical program SPSS V ° 25 and the Chi Square test were used. The results were: the lifetime prevalence of alcohol consumption was 43.9%. In addition, the prevalence was higher in the male gender (26%). Likewise, there was a level of harmful consumption in both genders, being higher in the male (21.4%). It was accepted that there is statistically a relationship between family conditions and alcohol consumption ($p < 0.050$). Although the results did not report a significant relationship between all the categories of the sociodemographic conditioning variable, it was found that certain categories such as gender, year of studies, religion, father's education, mother's occupation and parents' marital status, statistically if they were related to alcohol consumption. In conclusion, statistically if there is a relationship between family conditions and alcohol consumption in adolescents.

Key words: Family conditioning factors, sociodemographic-conditioning factors, alcohol consumption, adolescents.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Contextualización

El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado desde tiempos inmemorables y en todas las sociedades. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades, puede perjudicar a otras personas como, familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. Asimismo, el consumo nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad, pues su capacidad para producir dependencia hace que su consumo cause efectos importantes en diferentes ámbitos de desarrollo del ser humano, por ejemplo, el de salud, el familiar, socioeconómico, cultural, laboral y académico. El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos, en el mundo, más de 3 millones de personas murieron en el año 2016 debido al uso excesivo de alcohol, lo que representa 1 de cada 20 muertes y causa más del 5% de morbilidad (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Siendo esta etapa muy importante el valor adaptativo, funcional y decisivo para el individuo. El uso y/o abuso de nicotina, alcohol y drogas ilegales es una conducta que está siendo cada vez más frecuente en la población adolescente, sobre todo en la asociación a otras conductas de riesgo, tales como violencia, actividad sexual no planificada, deserción escolar, conducción de vehículos en forma imprudente, entre otras. Es así como, el uso de las distintas drogas, tanto legales como ilegales, se da en

relación a un sinnúmero de variables como: las relacionadas al sujeto y al proceso en el cuál este se encuentra inserto, la familia, el grupo de pares, el colegio y los contextos de ocio y tiempo libre (3).

Europa y el continente americano, en particular la región de las América Latina y el Caribe, constituyen las regiones con una tasa de consumo de alcohol per cápita más alta del mundo. En ambas regiones se diagnostican más trastornos por abuso del consumo de alcohol, especialmente en los países de mayores ingresos. En todo el mundo, más de la cuarta parte (26,5%) de todos los jóvenes de 15 a 19 años son bebedores, lo que representa 155 millones de adolescentes. Las tasas de prevalencia del consumo de alcohol son más altas en los jóvenes de 15 a 19 años en la Región de Europa de la OMS (43,8%), seguidas por las de la Región de las Américas (38,2%) y la Región del Pacífico Occidental (37,9%). Entre los países de Latinoamérica que más consumen alcohol, se encuentra Uruguay con 10,8 litros per cápita, seguido por Argentina y Estados Unidos, ambos con 9,8, y de Chile, con 9,3. Los números se refieren a la media de consumo de hombres y mujeres mayores de 15 años, se refiere a litros de alcohol puro y está basado en datos de la OMS de 2016 (4).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en su Documento técnico sobre la situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú, reporta que entre 2010 y 2015, en el área urbana, la prevalencia de vida de consumo de alcohol, en población de 12 a 18 años, ha disminuido de 62,7% a 59,7%, y en población de 19 a 24 años de 92,7 a 87,3%. La prevalencia de vida es mayor entre adolescentes de las áreas urbana (62,2% en promedio) que entre los de las áreas rurales (51,3% en promedio). Es también mayor en hombres (60,9%) que en mujeres (50,2%). La edad de inicio de consumo de alcohol en

el país es bastante precoz, el promedio en las diferentes regiones era de 12,6 años, variando desde 11,9 años en la Sierra urbana a 13,1 en Lima y Callao (5).

La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) en su Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017, que comprendió a estudiantes de 1° a 5° año de educación secundaria, de instituciones educativas públicas y privadas del área urbana ubicadas en ciudades de 30,000 y más habitantes de la costa, sierra y selva del país. El estudio identificó una prevalencia de vida de alcohol de 29,5%, una prevalencia anual de 17,5% y una prevalencia mensual de 8%, estos datos confirman que el alcohol es la droga de mayor consumo. En el último año, antes del estudio, han consumido alcohol, el 15,5% de los hombres y el 19,5% de las mujeres. Respecto al género, el grupo masculino de 14 a 16 años (20,6%) y 17 a 20 años (3,5%) tienen más posibilidad de consumo de alcohol respecto a los estudiantes de 11 a 13 años (6,1%). Para las mujeres el orden de edades es el mismo, con 26,9%, 25,2% y 9,5% respectivamente (6).

En este mismo estudio se encontró que la prevalencia anual de alcohol según género, Lima provincias alcanza 26,4% para hombres y 31,1% para mujeres, siendo la más alta a nivel nacional. Cabe destacar, que para en el anterior estudio del periodo 2009-2012 el consumo de alcohol fue menor en el grupo femenino en comparación al grupo masculino. Para el 2017 se registra un gran cambio, donde la prevalencia anual en el grupo femenino es mayor frente al masculino (19,5% y 15,5%, respectivamente). Por otro lado, en ambos géneros, a medida que avanza en el grado escolar se incrementa la posibilidad de consumo de alcohol y es en el quinto año de secundaria, donde ambos géneros tienen cinco veces más posibilidades de consumo. La incidencia de consumo es de 1,9%, la edad promedio de inicio es de 13,2 años. La prevalencia anual nacional de

consumo de drogas legales (alcohol) fue de 20,3%, siendo Lima Provincias, la región que registra el mayor consumo (31,7%) y Puno, la más baja (7,1%) (6) (Anexo 1).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el Documento “Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2017”, refiere que el 91,5% de las personas de 15 y más años de edad declararon que han consumido bebida alcohólica, alguna vez en su vida. Siendo mayor este porcentaje en los hombres con 94,8% que en las mujeres 88,3%. En igual forma, el 64,2% de las personas de 15 y más años de edad, consumió bebida alcohólica en los últimos 12 meses. En el área urbana el 70,7% reportó consumir algún tipo de alcohol y en el área rural el 51,7%. Según región natural, la mayor proporción de personas que consumieron bebida alcohólica, en los últimos 12 meses, se ubica en Lima Metropolitana (75,0%) y la Costa (sin Lima Metropolitana) (69,2%); y, las menores proporciones en la Sierra (53,9%) y la Selva (60,2%); Cajamarca con un 51,7% (7).

Existen factores relacionados al consumo de alcohol, así como otros que aparecen relacionados al no consumo. Referente a los factores de riesgo en el consumo de alcohol lo clasifica en dos grandes grupos: factores de riesgos ambientales y factores de riesgo del individuo y sus relaciones con el entorno. De este último grupo, la historia familiar de alcoholismo, las prácticas educativas, las actitudes y modelos de conducta por parte de los padres y los conflictos familiares están relacionados a la familia (8). Por otro lado, según Muñoz-Rivas et al. (9), los factores de socialización, como la estructura y composición familiar, estatus socioeconómico familiar, la disciplina familiar, las relaciones afectivas y comunicación, las actitudes y conductas familiares hacia el consumo de drogas son factores de protección.

El Perú no está exento de la problemática del consumo de alcohol, siendo esta la droga lícita de mayor prevalencia entre los adolescentes entre 11 a 20 años, a pesar de que está prohibida la venta a menores de edad. Existen variedad de causas o factores desencadenantes para el consumo de alcohol en adolescentes, de los cuales el ámbito familiar está asociado al inicio, frecuencia e intensidad de consumo; así, también las condicionantes sociodemográficas serían factores relacionados a dicho consumo.

1.1.2. Descripción del problema

La OMS (1) refiere que el alcohol es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia y su consumo nocivo trae consigo una pesada carga social y económica. Causa más de 200 enfermedades y trastornos, como cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer, la tuberculosis, el VIH/sida entre otros. Ha identificado que factores individuales y sociales influyen en los niveles de consumo de alcohol, así como en la magnitud de los problemas relacionados. El Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018 de la OPS (4), afirma que, en el 2016, más de la mitad de la población consume alcohol en solo tres regiones de la OMS (Las Américas, Europa y Pacífico Occidental), a nivel mundial el 26,5% de los jóvenes de 15 a 19 años son bebedores y que, en este grupo etario, en la Región de las Américas, la tasa de prevalencia es de 38,2%. Las mujeres son menos consumidoras que los hombres, y cuando lo son, suelen beber menos que los hombres.

En nuestro país, como indica el Documento Técnico denominado Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú, 2017 elaborado por el MINSA (5), hubo una ligera disminución del consumo de alcohol en la población adolescente, de 12 a 18 años, pasó de 62% de prevalencia de vida de consumo de alcohol en el 2010 a 59,7% en

el año 2017. Asimismo, el mismo documento refiere que la prevalencia de vida de consumo de alcohol, es mayor en el género masculino (60,9%) que, en el femenino, pero que este grupo ha ido en aumento. Además, otras investigaciones realizadas por DEVIDA e INEI describen que el alcohol es la droga con mayor uso, tanto al momento de iniciar el consumo como continuar, la edad de inicio de consumo de alcohol oscila entre 12 y 15 años, con un promedio de 13 años, el entorno familiar y social son factores de riesgo más importantes ante el consumo de alcohol. Trayendo consigo consecuencias negativas en la salud, en el ámbito académico, familiar y social (6, 7).

En la región Cajamarca para el 2017, la prevalencia anual de consumo de alcohol en la población escolar de secundaria es de 19,9%, muy similar a la prevalencia anual nacional de 20,3%, siendo a la vez una de las regiones con mayor prevalencia anual. A la vez, según género, alcanza 13,4% para hombres y 21,7% para mujeres, evidenciando diferencias estadísticamente significativas en el consumo de alcohol entre hombres y mujeres; estos resultados han puesto en cuestionamiento la visión tradicional de esta problemática, donde se asociaba un mayor consumo del género masculino, situación que actualmente estaría cambiando, la evidencia sugiere una reducción de las diferencias de género en el consumo (6).

En la actualidad los estudios realizados son pocos, poseen un marco más nacional y regional, lo que permite tener una aproximación general acerca del consumo de alcohol en adolescentes. No obstante, a nivel local se carece de datos oficiales sobre la situación en estudio. Más aún, en el distrito de Chota, no se ha logrado encontrar estadísticas oficiales confiables sobre la problemática del consumo de alcohol y sus condicionantes, a pesar que es evidente la presencia de adolescentes consumiendo bebidas alcohólicas

en diferentes ámbitos sociales, como la familia, los amigos y reuniones sociales; se observa un incremento a comparación de años anteriores.

Ante tal situación, es necesario estudiar esta problemática en la población adolescente, se requiere de evidencia contextualizada a nuestra realidad sobre cómo se relaciona los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes, información que servirá de insumo para el diseño y formulación de políticas y estrategias comunitarias preventivos en relación al consumo de bebidas alcohólica en adolescentes de la provincia de Chota y la región de Cajamarca.

1.1.3. Formulación del problema

En el ámbito regional y local, son escasos los estudios que profundizan en los factores del consumo de alcohol en adolescentes, su relación, influencia e impacto; en particular, en las edades comprendidas entre 14 a 19 años. Por esta razón, se consideró la decisión de investigar ambas variables. Siendo las siguientes preguntas de investigación:

Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018?

Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre los condicionantes familiares y el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018?

- ¿Cuál es la relación que existe entre las condicionantes sociodemográficas y el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018?
- ¿Cuál es la prevalencia de vida del consumo de alcohol según género en adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018?
- ¿Cuál es el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018?

1.2. Justificación e importancia

La presente investigación contribuirá con un aporte científico que será útil a otros investigadores interesados en el tema, personal de salud y de educación, así como de otras disciplinas. Debido a que no hay estudios previos en esa materia con este diseño y el análisis de más categorías asociadas a las variables. El análisis adecuado de los datos obtenidos en los hallazgos permitirá por consiguiente profundizar el conocimiento existente y planteado en anteriores investigaciones, lo que beneficiará a su uso en la elaboración de diseño de estudios y nuevos instrumentos de medición al identificar el tipo de relación existente entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes. Por lo tanto, los resultados encontrados servirán como un antecedente en la elaboración y definición del diseño de estudio, así incrementará los antecedentes para futuras investigaciones y trabajos teóricos o prácticos.

A la vez este estudio está inmerso en la línea de investigación de promoción de la salud y como profesional de salud, es fundamental continuar investigando, contrastando o corroborando teorías, más aún, en el ámbito regional y local que se dispone de pocos

datos al respecto. Asimismo, pretende contribuir a generar un modelo para entender esta gran problemática en la vida de los adolescentes en el distrito de Chota. Así, también, los resultados del estudio contribuirán a que los padres de familia y personal del área de asesoramiento estudiantil, puedan orientarles mejor y más completamente.

Se espera que los resultados obtenidos servirán como base y antecedentes a otras investigaciones, que aporten a profundizar la visión de la problemática relacionada al consumo del alcohol y los condicionantes familiares y sociodemográficos en adolescentes, así como generar acciones conjuntas de educación, promoción y prevención, más que por el de prohibición, entre las instituciones educativas, gobierno local y regional, los estudiantes, padres de familia, profesionales de la salud y el sector privado interesados en el tema.

El investigador consideró estudiar el alcoholismo en adolescentes porque, a pesar de ser un problema de salud pública, hay muchos prejuicios y desvaloración del impacto negativo a nivel individual y social, considerándolo algo común y normal, especialmente al iniciar el consumo de alcohol, asumiendo que su práctica es propia de la edad del adolescente, como un acto de rebeldía, más no como un problema que puede agravarse, si no se interviene de inmediato. Por ello, este estudio pretende proveer información local real y actualizada al personal de enfermería y otras disciplinas con el fin de generar acciones para prevenir la problemática del consumo de alcohol.

1.3. Delimitación de la investigación

La investigación se desarrolló en el año 2018, en dos instituciones educativas de nivel secundario del distrito de Chota - Cajamarca, la I.E. San Juan y la I.E. Sagrado Corazón de Jesús. Se tuvo como población objetivo a 837 estudiantes de cuarto y quinto grado de

secundaria, con una muestra de 262 estudiantes de ambos sexos. Se aplicó un cuestionario elaborado por el investigador, el cual fue construido en base a antecedentes de investigación académica y revisión teórica sobre tipología y relaciones familiares y factores de inicio, frecuencia y cantidad de bebidas alcohólica en el adolescente que sirvieron de marco para fundamentar los resultados. De esta manera, aportar sobre el tema, en ampliar el conocimiento y con antecedentes a investigaciones futuras, especialmente en el ámbito local y regional.

1.4. Limitaciones

- Una limitación es la fidelidad y veracidad de los datos obtenidos, por tratarse de un tema de estudio con un componente subjetivo importante.
- A nivel metodológico, lo constituye el tamaño de la muestra que se tomó en dos grados de estudios, cuarto y quinto de secundaria, lo que no permite generalizar los resultados.
- Escasa bibliografía e investigaciones regionales y locales sobre el tema.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los condicionantes familiares y sociodemográficos con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre los condicionantes familiares y el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.

- Identificar la relación que existe entre las condicionantes sociodemográficas y el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.
- Evaluar la prevalencia de vida del consumo de alcohol según género en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.
- Determinar el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación o marco referencial

A nivel internacional, Álvarez-López et al. (10) en su estudio, “*Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia*” tuvieron como objetivo determinar los factores psicosociales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de una I. E. pública del área urbana. El estudio fue descriptivo correlacional con 235 estudiantes, entre 10 y 19 años de edad. Entre los resultados encontraron que la adecuada supervisión de los padres es un factor protector frente al consumo de sustancias psicoactivas, los que tienen familiares que consumen, tienen 2,2 veces más posibilidades de consumir estas sustancias. Conclusiones: El consumo de sustancias psicoactivas muestra una elevada prevalencia en los escolares encuestados y los principales factores relacionados son cursar grados superiores y tener familiares o amigos que consumen sustancias psicoactivas.

Alonso-Castillo et al. (11) en su estudio “*Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria*”, en España, su objetivo fue de identificar la relación y el efecto de la funcionalidad familiar con el consumo de alcohol. El estudio fue descriptivo correlacional, en una muestra de 362 adolescentes. Los resultados muestran una relación negativa significativa entre las variables, donde las variables con el efecto en el consumo fueron la ocupación (trabajar y estudiar), edad del inicio del consumo de alcohol y la funcionalidad familiar. Conclusión: consumo de alcohol es una conducta nociva presente en los adolescentes, se evidenció la presencia de consumo excesivo

ocasional, la mayoría de adolescentes percibieron su familia como funcional, y otra gran parte como disfuncionalidad leve. La funcionalidad familiar puede afectar significativamente la conducta de consumo de alcohol llegando a niveles de dependencia.

Paqui (12) en su tesis titulada “*Funcionalidad familiar y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato de la Zona 7 Ecuador. 2016*”, su objetivo fue establecer la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol, además de caracterizar la familia, la funcionalidad familiar, los factores sociodemográficos. Estudio de tipo cuantitativo y de diseño transversal, descriptivo, analítico y correlacional, en una muestra de 314 adolescentes. Resultados: se determinó que el consumo de bajo riesgo prevalece entre los adolescentes de la Zona 7 del Ecuador, con una edad de inicio de consumo de 14,8 años. Conclusión: no existe asociación entre la disfunción familiar y el consumo de alcohol.

En el ámbito nacional, Trujillo et al. (13) en su tesis “*Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes*”, 2016. Tuvo como objetivo identificar la percepción que tiene los adolescentes y sus padres sobre su funcionalidad familiar y su asociación con el consumo de alcohol. Resultados: la percepción de los adolescentes fue familias funcionales 86,86%, disfunción leve en 12,71%; y disfunción grave en 0,42%. El consumo de alcohol fue de 27,9%. Asimismo, el 72% de adolescentes tenían un consumo negativo. Hombres y mujeres consumen alcohol por igual. La edad también tuvo correlación con el consumo, presentándose más entre 15 y 19 años (adolescencia tardía). Predominó la familia nuclear (57,2%), padres casado (69,5%), la escolaridad del padre y la madre fue de educación básica o media (70,7%),

los padres se dedicaban a labores del hogar (41,9%). Conclusión: el consumo de alcohol en los adolescentes no dependió de su percepción de la funcionalidad familiar.

García (14) en su tesis "*Factores familiares y motivos individuales en el consumo del alcohol y riesgo de alcoholismo en los usuarios adolescentes que acuden al consultorio de psicología del Hospital Regional del Cusco 2014*" de 2017, tuvo como objetivo determinar si existe relación entre los factores familiares y motivos individuales en el consumo de alcohol y riesgo de alcoholismo. Estudio de tipo descriptivo, correlacional, retrospectivo, en historia clínica de adolescentes de entre 14 a 17 años. Resultados, en relación a los factores familiares fueron que en su mayoría los adolescentes viven con uno de sus padres (37.5%), en relación al respeto que tienen a sus padres sienten regular o muy poco respeto (53%), más del 75% siente que sus padres no tienen cariño y respeto hacia ellos, el 70% indican que papá o mamá consumen alcohol, de forma constante. En base al coeficiente de Pearson, concluye que si habría relación moderada entre las variables de estudio.

Zaira (15), en su tesis titulada "*Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de secundaria de Chíncha y conocimiento de efectos nocivos*" de 2015, tuvo como objetivo: determinar la prevalencia del consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de secundaria de la provincia de Chíncha y su nivel de conocimiento sobre los efectos nocivos de estas sustancias. Se realizó una investigación Aplicada, de nivel Descriptivo Correlacional y Transversal, a través de un Diseño No Experimental, se aplicó una encuesta a 365 estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria. Resultados: se encontró que la prevalencia de vida en el consumo de alcohol fue de 91%, la edad promedio de inicio en el consumo es de 14.22 para el alcohol. Conclusión: los

adolescentes con mayor nivel de conocimiento de los efectos negativos del consumo de tabaco y el alcohol son los que presentan menor nivel de consumo de estas sustancias.

CEDRO (16) en el estudio *“El problema de las drogas en el Perú 2018”*, señala que la prevalencia de vida del alcohol alcanza el 79,2%, siendo un 81,8% para varones y 77,2% para mujeres. Según edad, el grupo de 12 a 18 años, tiene un 46,6%. En el 2017, 5 de cada 10 peruanos menores de 18 años y mayores de 12 años, ya han probado bebidas alcohólicas. La incidencia del alcohol fue la mayor de todas las drogas consumidas en el país: 43% en 2017. Asimismo, se han reconocido factores de riesgo para el consumo de drogas en los jóvenes. Entre los factores de riesgo se encuentra el ofrecimiento y disponibilidad de las drogas, los factores familiares y sociales, la carencia de lazos familiares o la actitud favorable de los padres hacia las drogas, así como el difícil mundo interno del adolescente, la búsqueda de su identidad, su gran curiosidad por experimentar el mundo y la gran exigencia que tienen de madurar.

En el ámbito local, en Cajamarca, Huaccha (17) en su investigación: “Factores sociodemográficos relacionados a conductas de riesgo en adolescentes de la I.E. N° 82040 Virgen de la Natividad – Baños del Inca. Cajamarca 2019” de 2021, planteó como objetivo: determinar y analizar la relación existente entre los factores sociodemográficos con las conductas de riesgo en los adolescentes. Formuló la hipótesis: Los factores sociodemográficos si se relacionan significativamente con las de conductas de riesgo en adolescentes. Entre los hallazgos más importantes, se encontró que el 26% de adolescentes estuvo expuesto al riesgo de consumo de alcohol; 32,9%, al riesgo de presentar conductas alimentarias no saludables; 74%, presentó riesgo para consumo de cigarrillos y drogas; 46,6% estuvo expuesto a violencia y lesiones no intencionales. Concluye que existe relación significativa entre los factores

sociodemográficos descritos y la presencia de conductas de riesgo en los adolescentes de estudio(.

Jara (18) en su tesis “Relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes, Jaén 2016” de 2019, cuyo objetivo general fue determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de 5to grado de educación secundaria. Utilizó el cuestionario como instrumento y la encuesta como técnica, siendo el test de APGAR familiar para identificar la funcionalidad de la familia y el test AUDIT para determinar el consumo de bebidas alcohólicas. Los resultados fueron que el 66,5 % de los adolescentes tienen 16 años, 51,8 % son de sexo femenino y 58,5 % pertenecen a una familia nuclear, además 54 % presenta disfunción familiar leve y 56,2 % no consume bebidas alcohólicas, concluyendo que existe relación significativa entre las variables funcionalidad familiar y consumo de bebidas alcohólicas; corroborado con el valor de Chi-cuadrado donde $X^2=0,01$.

Cabrera (19) en su tesis, denominada “*Factores sociodemográficos y familiares relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Dos de mayo. Cajamarca, 2019*”. Los resultados más importantes fueron que el 41,3% pertenece al nivel socioeconómico bajo superior; el 57,4% de adolescentes pertenece a una familia moderadamente funcional y el 66% tiene una familia nuclear; el 7,7% presenta riesgo de alcoholismo. En las familias moderadamente disfuncionales se presentan más casos de adolescentes con riesgo de alcoholismo, problemas físico psíquicos e inclusive dependencia alcohólica (57,4%) y en la disfuncional se presentaron más casos de riesgo de alcoholismo y consumo perjudicial (8,5%). Conclusiones: se encontró relación significativa entre el consumo de alcohol en

adolescentes y el factor sociodemográfico: nivel socioeconómico, y entre el consumo de alcohol y los factores familiares: funcionalidad familiar y tipología familiar.

Quispe (20), en su tesis titulada “*Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria de la ciudad de Cajamarca*”, tuvo como objetivo conocer la prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria de la ciudad de Cajamarca. El diseño fue transversal – descriptivo. La muestra fue de 208 estudiantes, entre los 15 y 17 años, de ambos sexos. Se aplicó el instrumento el Audit, Se encontró el 94.7% de la muestra no presenta tener problemas con el alcohol, el 4.8% son bebedores de riesgo y 0.5% tienen problemas con el alcohol y probable dependencia alcohólica. Por lo tanto, no existe consumo de alcohol en los estudiantes. En relación con el sexo, el 55% del sexo femenino no tienen problemas con el alcohol, siendo el 39% del sexo masculino. Los estudiantes de educación secundaria de la ciudad de Cajamarca, no presentan problemas relacionados con el alcohol.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Teoría General de los Sistemas (TGS). Se centra en la formulación y la derivación de aquellos principios que son admitidos a cualquier sistema en general. Los principios son: totalidad, interacción dinámica, equifinalidad, entropía negativa y regulación. Un sistema es un todo y están integradas por la interacción de sus partes. Un buen sistema activo y abierto es aquel que “establece un intercambio con su medio circundante, e importa y exporta materia, energía e información. Las relaciones, tanto de los elementos de un sistema como los de éste y su ambiente, son de suma importancia para su comprensión” (21).

La TGS es un enfoque interdisciplinario, holístico e integrado, aplicable a cualquier sistema, ya sea natural o artificial, es una forma sistemática y científica de acercamiento y representación de la realidad. En este sistema lo más esencial son las relaciones y los conjuntos que puedan surgir de este. Ceberio y Watzlawick (22) entienden a la epistemología sistémica “como una herramienta que permite construir correlaciones y recursividades entre los diferentes niveles de lo observable, entendiendo que cada uno es autónomo, pero al mismo tiempo independiente y puede requerir de otros instrumentos de indagación”.

Los autores Arnold y Osorio (23) explican que la TGS establece para cada uno las características siguientes: a) existen dentro de sistemas (por ejemplo, las moléculas existen dentro de células, las células dentro de tejidos y así sucesivamente), b) son abiertos, es decir, tienen un proceso de intercambio o interrelación infinito con otros sistemas, cuando esto cesa, el sistema se desintegra y c) sus funciones dependen de su estructura. En otras palabras, un sistema es un sistema abierto, con partes que interactúan constantemente con su medio, se relacionan formando una totalidad; cabe aclarar que las partes o subsistemas se refieren a funciones, más no a objetos en sí mismos.

2.2.2 Teoría General de los Sistemas con enfoque en la familia. Paladines y Quinde (24) señalan:

La familia es un sistema que se encuentra constituida por una red de relaciones y conformada por subsistemas en donde cada miembro evoluciona y se desarrolla a través de diferentes etapas, sufriendo cambios de adaptación en donde son imprescindibles las normas, reglas, límites y jerarquías que funcionan en el

ambiente familiar, existiendo así diferentes tipos y estructuras, evidenciándose la funcionalidad o disfuncionalidad. La comunicación es el vínculo principal para que se desarrolle un ambiente familiar adecuado debido a que todos tenemos la necesidad de compartir lo que sabemos, pensamos y sentimos tratando así de llegar a la resolución de conflictos que puedan darse.

2.2.3 La comunicación familiar en los sistemas familiares. La familia como una totalidad o conjunto de individuos que conviven y establecen normas de funcionamiento y convivencia, que rigen el comportamiento individual y colectivo, y al ser un sistema abierto, intercambio información a través de la comunicación, en sus diferentes formas tanto personales como colectivos. “La comunicación familiar no sólo constituye un vehículo de transmisión de la información entre los miembros de la familia, sino que impregna completamente la naturaleza y la calidad de la vida familiar” (25). De esta forma, la comunicación se convierte en un índice del ambiente o clima del sistema familiar, se espera, entonces una comunicación positiva y eficaz que contribuya a la resolución de conflictos familiares y no una comunicación negativa que obstruya. Por lo que, la comunicación familiar puede ser la causa y el efecto de la incapacidad de la familia para evolucionar de una forma armoniosa.

2.3. Bases conceptuales

2.3.1 La adolescencia. Es una etapa de la vida que ocurre después de la niñez y antes de la adultez. La OMS, define a la adolescencia, como el periodo en el cual la persona progresa hasta la maduración sexual considerándolo desde los 10 a 19 años de edad. De acuerdo a esta definición para lograr un desarrollo saludable los adolescentes necesitan primero haber tenido una infancia saludable, en un ambiente seguro. La adolescencia se

divide en dos etapas: adolescencia temprana y adolescencia tardía. La adolescencia temprana abarca desde los 10 a los 14 años de edad, en esta etapa, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos. La adolescencia tardía abarca desde los 15 a los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose hasta la madurez (26).

Asimismo, la adolescencia es una etapa de transición muy importante para pasar de ser niño a ser adulto. El cerebro está cambiando por completo, va madurando y generando nuevas conexiones, superada sólo por los primeros años de vida. No obstante, es una etapa esencialmente con valor y riqueza en sí misma, con oportunidades para los aprendizajes, autoconocimiento, introspección, evaluar sus deseos, valores, creencias, el desarrollo de fortalezas, de construcción de su identidad. Es una etapa desafiante, de muchos cambios, de florecimiento, de descubrimiento de sí mismo y del entorno, y del moldeamiento de la personalidad de los adolescentes, pero también lo es para sus padres o adultos cercanos. Por lo tanto, el rol del adulto es colaborar para que esta etapa fluya de la mejor manera, sin limitarlo.

En la adolescencia el sujeto está experimentando una serie de cambios decisivos para su vida futura. Se va configurando valores, intereses, actitudes y comportamientos que orientarán su vida adulta, su propia identidad personal, así como experimenta un desarrollo emocional, mental y físico que lo llevará a tratar de independizarse de sus padres y a buscar su propia identidad. Desde una perspectiva individual, debemos recordar que la pubertad se manifiesta por profundas modificaciones fisiológicas que evidentemente tienen importantes repercusiones psicológicas y/o sociales, tanto a nivel de la realidad concreta como a nivel de lo imaginario y lo simbólico (27).

2.3.2. La familia. Para Fischman (1995) citado Montalvo et al. (28) “la familia como institución, es fuente de relaciones duraderas y el primer sustento social del individuo, con pautas de relación que se mantiene a lo largo de la vida, lo que la convierte en la instancia con mayores recursos para producir cambios” (28). Para Louro et al. (29), “la familia es considerada un grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto, y que está condicionado por los valores socioculturales en los cuales se desarrolla”. A la vez, Garibay (27) sostiene que la familia es un “sistema que trasciende los límites de la persona aislada, como contexto inmediato del individuo, la familia proporciona las raíces fundamentales de su personalidad y ésta a su vez influye en la familia, la cultura y la sociedad.

Por lo tanto, la familia vendría ser el factor más importante para el desarrollo integral del niño y del adolescente. Por ello, la familia debe ser un ambiente saludable y armonioso, con relaciones familiares adecuadas, donde cada miembro sea capaz de cumplir con sus funciones, lo cual llevará a que se sientan realizado, pleno y feliz.

2.3.3 La estructura o composición familiar. Desde de la ontogénesis de la familia, según Louro et al. (29) debe realizarse teniendo en cuenta:

- a) **Familia nuclear:** es la integrada por una pareja que tenga hijos o no, o por uno de los miembros de la pareja con su descendencia. Incluye los hijos sin padres en el hogar, los hijos de uniones anteriores, la adopción y el equivalente de pareja. Existen diferentes tipos de familia nuclear:
 - Pareja sin hijos y pareja sin hijos en el hogar.
 - Familia monoparental: integrada por uno de los dos padres y uno o más hijos.
 - Familia biparental: integrada por el padre y la madre, y uno o más hijos.

- Familia con padres ausentes: integrada solo por dos o más hermanos.
 - Familia reconstituida: la característica de que uno o los dos miembros ya tuvieron al menos un matrimonio anterior, hayan tenido hijos o no.
 - Equivalente de pareja: pareja de homosexuales que se reconoce a sí misma como pareja ante el equipo de salud.
- b) **La familia extensa:** aquella que descienda de un mismo tronco, independientemente del número de generaciones y que esté integrada por una pareja con hijos cuando al menos uno de ellos convive en el hogar con su pareja, o equivalente de pareja, con descendencia o sin ella. Existen varios tipos de familia extensa:
- Familia integrada por padres con hijo(s) casado(s) sin nieto(s).
 - Familia integrada por padres con hijo(s) casado(s) con nieto(s).
 - Familia integrada por abuelos y nieto(s) sin la presencia de los padres.
 - Familia integrada por dos hermanos o más, siempre que al menos uno tenga pareja.
- c) **Familia ampliada:** cuando a la familia nuclear o extensa se integran otros parientes que no pertenecen al mismo tronco de descendencia generacional. Se pueden considerar otros casos en los que, aunque no existan vínculos consanguíneos y de parentesco entre ellos, sí existen de convivencia y afinidad.

Otros autores como sociólogos, psicólogos, educadores, antropólogos presentan diversas clasificaciones, por ejemplo, Benítez (30), clasifica a la familia de la siguiente manera:

- a) **La familia nuclear o básica:** es la unidad familiar conyugal-básica, con cónyuges formales o informales e hijos socialmente reconocidos. Estos

últimos pueden ser de la descendencia o de la adopción. Es la célula) última sobre la que se desenvuelven las distintas formas familiares (30).

- b) **La familia extensa o extendida:** es la familia nuclear con la adición de otros parientes (como son, tíos, tías, primos, primas, abuelos, sobrinos y demás familiares) (30).
- c) **La familia monoparental:** compuesta por sólo la madre o sólo el padre con sus hijos, que puede haberse originado por diversos motivos (divorcio de los padres, separación, fallecimiento de algún cónyuge, etc.) (30).
- d) **La familia reconstituida o agregada:** en la que dos cónyuges divorciados y con hijos se vuelven a casar, aportando los hijos de ambos matrimonios, de estas es que proviene la figura de los padrastros o madrastras (30).

2.3.4 Funciones de la familia. Consideraremos lo establecido por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) (31) en nuestro país:

1. Formadora. Constituye la transmisión de valores, normas, costumbres y conocimientos orientados al desarrollo pleno de las capacidades y el ejercicio de los deberes y derechos de sus integrantes, para con su familia y la comunidad.
2. Socializadora. Constituye la promoción y fortalecimiento de la red de relaciones de cada integrante de la familia como persona, así como de las familias como grupo o institución.
3. Cuidados y protección. Las familias son el espacio fundamental donde se brindan los cuidados y la protección necesarios a sus integrantes.
4. Seguridad y protección económica. Corresponde a las familias garantizar la satisfacción de las necesidades básicas de todas/os sus integrantes.

5. Afectiva. Consiste en transmitir, reproducir y promover vínculos de afecto entre las personas que integran las familias, esenciales para su formación (31).

2.3.5 Consumo de alcohol. El alcohol está considerado como una droga lícita por la OMS y su consumo en exceso es un factor de riesgo para una gran variedad de problemas de salud y muerte prematura, incluso está por encima de otros factores como, tabaquismo, el sobrepeso, el hipercolesterolemia y la problemática de saneamiento. Los problemas sociales también se relacionan a menudo con el consumo de alcohol riesgoso y dependiente, como son la ruptura de las relaciones con la familia y amigos y la dificultad para el trabajo o el estudio. Es un problema de salud pública que afecta el desarrollo individual, familiar y social (1, 32, 33). El consumo de alcohol se entiende en términos de gramos de alcohol absoluto consumido (a nivel científico) o en forma de unidades de bebida estándar (ámbito de atención primaria). La OMS establece que una bebida estándar contiene alrededor de 10 gramos de alcohol, semejante a lo contenido en una lata de cerveza de 330 ml al 5% o una copa de vino de 140 ml al 12%. La definición de bebida estándar varía en los países, por ejemplo, en Europa una bebida estándar contiene 10 gramos de alcohol, en Estados Unidos 144 gramos, en Canadá 13,6 gramos, en Australia o Nueva Zelanda 10 gramos, en Japón 19,75 gramos. (34, 36). Tal y como sugiere un estudio reciente de la Organización Panamericana de la Salud (26).

2.3.6 Niveles o patrones de consumo de alcohol: Estimar adecuadamente el consumo de alcohol es muy importante para conocer sus efectos y posibles intervenciones preventivas promocionales y de tratamiento. Sin embargo, resulta muy complejo medirlo, tanto por la diversidad de formas de consumo, tipos de bebidas, concentración de alcohol absoluto en la bebida como por la gran heterogeneidad de tipologías y

clasificación existentes, así como por la variedad de instrumentos para medirlos. Para el presente estudio se ha considerado las referencias y denominaciones de la OMS respecto a los niveles o patrones de consumo de alcohol (26):

El consumo de riesgo es un nivel o patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para la salud si el hábito del consumo persiste, es descrito por la OMS como el consumo regular de 20 a 40g diarios de alcohol en mujeres y de 40 a 60g diarios en varones.

El consumo perjudicial, es un patrón que causa daños a la salud física y/o mental de la persona y está definido por la OMS como consumo regular promedio de 40g de alcohol al día en mujeres y más de 60g al día en hombres.

El consumo excesivo episódico o circunstancial (llamado binge drinking, en inglés), que puede resultar particularmente dañino a la salud, es definido, por parte de un adulto, de por lo menos 60g de alcohol en una sola ocasión.

La dependencia del alcohol es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los cuales el uso del alcohol se transforma en prioritario para el individuo, en contraposición con otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor para él (26).

2.3.7 Identificación del consumo de alcohol. Uno de los métodos preferidos para identificar el consumo perjudicial y de riesgo de alcohol es el uso de las tres primeras preguntas sobre consumo de alcohol de la Prueba de Identificación de Trastornos por el Uso de Alcohol (AUDIT) (Anexo 2), que son preguntas sobre la cantidad y frecuencia de consumo, que son fáciles y rápidas de responder. La aplicación de estas tres preguntas se conoce como AUDIT-C, que es una versión abreviada del AUDIT (Figura

1). Las tres primeras preguntas de la prueba han sido diseñadas para identificar consumo de riesgo y perjudicial del alcohol en entornos de atención primaria, ya han sido bien probadas y validadas. La primera pregunta interroga sobre la frecuencia del consumo; la segunda evalúa la cantidad de alcohol bebido en un día de consumo normal y la tercera versa sobre la frecuencia de episodios de consumo elevado de alcohol. Es el método más simple y rápido de identificar el consumo de alcohol, según el puntaje alcanzado, se propone la atención; por ejemplo, para los varones con 5 o más en la prueba AUDIT-C, (consumo de alcohol sea de 280g de alcohol o más a la semana) y para mujeres con 4 puntos o más en la prueba AUDIT-C (cuyo consumo de alcohol sea de 140g o más a la semana), se deberá ofrecer una intervención breve. El test AUDIT-C es válido y confiable y se puede incorporar en los cuestionarios de salud general, los criterios de valoración deberían ser ajustados, de acuerdo a las evaluaciones y criterios específicos de cada país (26, 34).

Preguntas	0	1	3	4	5
1. ¿Con qué frecuencia consume bebidas que contienen alcohol?	Nunca	1 vez al mes o menos	2-4 veces al mes	2-3 veces a la semana	4 o más veces por semana
2. ¿Cuántas bebidas con alcohol consume en un día típico cuando usted bebe?	1 ó 2	3 ó 4	5 ó 6	7 ó 9	10 o más

Fuente: Babor et al. 2001.

Figura 1. Audit-C primeras dos preguntas.

Tomado de “Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. OPS, 2008. Washington, D.C.

2.3.8 Factores de riesgo y protección para el inicio del consumo de bebidas alcohólicas, Ahumada-Cortes et al. (35) sostiene que “en la actualidad el consumo de alcohol es considerado una práctica socialmente aceptada, y se le reconoce como vehículo de socialización en diversos grupos sociales como en los adolescentes; el alcohol es la droga legal de inicio y su consumo incrementa el riesgo de involucrarse con otro tipo de

sustancias ilícitas”. Asimismo, que existen diversos factores que condicionan al adolescente al momento de decidir su consumo o no; estos factores son multicausales y complejos, se dividen en dos grandes factores: factores de riesgo y factores de protección. Estos a la vez, se clasifican en factores biológicos, personales o individuales, familiares, psicológicos, escolares y ambientales o sociales. Para el presente estudio se describen los factores asociados al entorno familiar, según lo que plantea Ahumada-Cortez et al. (35):

Factores familiares de riesgo o malos: Las familias disfuncionales, el maltrato, los conflictos familiares, los padres consumidores o con actitud proactiva hacia el consumo, el déficit o exceso de disciplina, la falta de lazos afectivos, frustración familiar, mala relación con los hermanos, crianza poco efectiva, ausencia de responsabilidades dentro de la familia, desinterés por la educación de los hijos, mala comunicación entre los miembros de la familia. Generalmente estos factores no influyen de manera precisa en la elección o no del consumo individual, más bien estos factores se interrelacionan entre sí, incrementando la probabilidad de consumo de alcohol, haciendo difícil encontrar una causa específica del origen de esta conducta (35).

Factores familiares protectores o buenos: Ambiente cálido, buena relación con padres y hermanos, comunicación abierta y asertiva, cohesión o unión familiar, límites claros, apoyo y seguimiento de la educación de los hijos, manejo eficaz del estrés de los integrantes de la familia, tiempo de calidad, expectativas claras, promoción de hábitos sanos, compartir intereses y tiempo libre (35).

Es necesario resaltar que cada factor de riesgo y de protección pueden tener un impacto significativo sobre la respuesta individual hacia el consumo de bebidas alcohólicas, no necesariamente cada uno de ellos o en adición influyen de forma precisa en la decisión

de consumir o no alcohol, sino que se interrelacionan entre sí, como pequeñas partes de un sistema o de un todo antes de la toma de decisión, varía a lo largo de su desarrollo. Esta dinámica hace difícil encontrar una causa específica del origen del consumo en los adolescentes (35).

La familia y consumo de alcohol. Los estudios evidencian que el sistema familiar se convierte en un factor de protección o de riesgo para el consumo de alcohol. Es de protección cuando en ella exista conductas saludables, comunicación efectiva, normas establecidas y el vínculo familiar es fuerte. Es de riesgo, cuando hay presencia de consumo de alcohol en familiares, principalmente en los padres influyen en que los adolescentes presenten y continúen una conducta de consumo hasta la edad adulta, porque lo puede interiorizar como una conducta normal, y que puede pasar a ser un consumo perjudicial o de dependencia alcohólica (6,7, 39,40).

Razones del consumo de alcohol en adolescentes. El consumo de alcohol en adolescentes está relacionado con las actitudes y comportamientos que adoptan los padres frente al consumo de licor, la influencia de los amigos, las influencias sociales y familiares; para algunos es paso de pasar de la niñez a la adultez. Entre los motivos vinculados al consumo de alcohol se tiene a los motivos sociales (diversión con amigos, socializar, la presión social, pertenecer a un grupo), afectivos (depresión, ansiedad, enojo, relajación), hedónicos (placer que causa la bebida, experiencias nuevas) y cognoscitivos (estrategia para evadir los problemas o para adquirir confianza) (36).

Dimensiones de condicionantes familiares. Los estudios muestran que, en familias con relaciones familiares negativas, agresivas, tóxicas, disfuncional, poco comunicativas o conflictivas suelen presentarse adolescentes con consumo de alcohol, con mayor frecuencia; así como en relaciones familiares armoniosas, buenas, funcionales, sanas

suelen no presentar casos de consumo de alcohol. Esto no necesariamente, se cumpla en todos los casos, pues también, hay evidencias de que en familias saludables hay casos de alcoholismo y en familias conflictivas, no se presenta adolescentes con consumo de alcohol. Montañez (37), refiere que las relaciones familiares se manifiestan de la siguiente manera:

- a) **Afectivas o armoniosas.** Es importante, poner énfasis, en una de las relaciones positivas que tienen grandes repercusiones en la vida de cada persona, como es la de este vínculo tan cercano, tan íntimo y tan amado: de los padres e hijos, se caracteriza principalmente por mantener buena relación entre padres e hijos, de respeto, comprensión, comunicación, confianza y preocupación durante todo el proceso de crecimiento y desarrollo integral (37).

- b) **Distantes.** Se caracteriza porque los padres no se dan tiempo para dialogar y atender las necesidades de sus hijos. Por tanto, tendrá efectos negativos en los hijos, problemas de conducta, agresividad, enfrentamientos constantes con los padres y también una tendencia al aislamiento y caen en un vacío emocional por lo que el subsistema parental filial se ve afectado. Muchas veces, el preguntar cómo le ha ido en la escuela o preguntarle por sus preocupaciones influye en que ese tiempo sea de calidad.

- c) **Conflictivas.** El ambiente en que se desarrollan y crecen los hijos no es saludable, sino malo o agresivo, los hijos aprenderán estos comportamientos y los interiorizan como normal. Los conflictos familiares son ocasionados por aspectos económicos, sociales como la diversidad de ideas, opiniones y prioridades; frente a ello los padres actúan de manera agresiva y violenta para

hacer prevalecer su posición. Por tanto, los conflictos entre padres crean un clima de tensión, de caos e inseguridad lo cual se convierte en algo destructivo para los hijos en la salud mental y en el desarrollo (37).

2.4. Definición de términos básicos

Adolescencia: Período de la vida de la persona comprendido entre la aparición de la pubertad, que marca el final de la infancia, y el inicio de la edad adulta, momento en que se ha completado el desarrollo del organismo (2).

Consumo de alcohol: Es la autoadministración de una sustancia psicoactiva (38) (que está presente el etanol en forma natural o adquirida).

Familia: Grupo de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen (21).

Prevalencia de vida: Es el número de personas que han consumido alcohol alguna vez en su vida (20).

Relaciones familiares: El grado de comunicación libre expresión dentro de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza (39).

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis de correlación

Hi: Existe una relación significativa ente los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota - 2018.

H₀: No existe una relación significativa entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo del alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota - 2018.

3.2. Variables

Intervinieron dos variables:

Variable independiente (X): Condicionantes familiares y sociodemográficas

Variable dependiente (Y): Consumo de alcohol.

3.3. Operacionalización de los componentes de las hipótesis

Título: Condicionantes familiares y sociodemográficas del consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.							
Hipótesis	Definición conceptual de las variables	Definición operacional de las variables					
		Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Categoría	Nivel o Escala de medición	Fuente o instrumento de recolección de datos
<p>Hi: Existe una relación significativa entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Chota - 2018.</p> <p>Ho: No existe una relación significativa entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo del alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias que condicionan el</p>	<p>Los condicionantes familiares y sociodemográficos:</p> <p>Es un conjunto de factores o peculiaridades de las personas en el ámbito sociodemográfico y familiar expresados en términos de, sexo, género, economía, ocupación, religión, nivel de estudios, tipo de familia, relaciones afectivas, de comunicación, disciplina, tiempo en familia, conflictos, antecedentes familiares entre otros, que condicionan el</p>	<p>Aplicación de cuestionario a los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundaria</p>	<p>Sociodemográficos</p>	Edad	1) N°....	Ordinal	<p>Cuestionario: Sociodemográfico y familiar en el consumo de alcohol</p>
				Género	1) Femenino 2) Masculino	Nominal	
				Grado de estudio del estudiante	1) 4° de secundaria 2) 5° de secundaria	Ordinal	
				Procedencia	1) Rural 2) Urbana	Nominal	
				Religión	1) Ninguna 2) Católica 3) Evangélica 4) Testigo de Jehová 5) Otro	Nominal	
				Tipo de familia	1) Familia Nuclear 2) Familia Extensa 3) Familia Monoparental 4) Familia reconstituida 5) Otros	Nominal	
				Nivel de estudio de los padres	1) Sin estudios 2) Primaria incompleta 3) Primaria completa 4) Secundaria incompleta 5) Secundaria completa 6) Estudios universitarios completos 7) Estudios universitarios incompletos	Ordinal	
Ocupación de los padres	1) Ama de casa 2) Profesor (a) 3) Trabajador de Salud 5) Agricultor 6) Otro	4) Comerciante 5) Agricultor	Nominal				

2018.	estilo y calidad de vida de la persona. Que se estudian a través de las dimensiones familiares : afectivas, distantes y conflictivas y en las condicionantes sociodemográficas en la dimensión sociodemográfica.			Estado civil de los padres	1) Convivientes 2) Casados 3) Separados 4) Viudos	Nominal	
				Poder adquisitivo de los adolescentes	1) De S/ 1.00 a S/ 5.00 2) De S/ 6.00 a S/ 10.00 3) De S/11.00 a S/ 20.00 4) De S/ 21.00 a más 5) No dispongo de dinero	Ordinal	
				Tiempo que pasan los hijos con los padres al día	1)Menos de 1 hora al día 2)De 1 a 3 horas 3)c) Más de 3 horas	Ordinal	
				Relación con los padres	1)Muy buena relación, no discutimos nunca 2)Muy buena relación y apenas discutimos, solucionamos los problemas 3)Discutimos algunas veces, pero llegamos a acuerdos 4)Discutimos a menudo, y no llegamos a acuerdos 5)Hablamos a diario y también discutimos seguido	Nominal	
				Relación con hermanos	1) Tenemos muy buena relación y no discutimos 2) Tenemos muy buena relación y apenas discutimos 3) No hablamos mucho y discutimos seguido 4) Discutimos casi a diario, apenas nos hablamos entre nosotros 5) Hablamos a diario y discutimos mucho	Nominal	
				Frecuencia de comunicación con padres normalmente	1) Siempre 2) A menudo 3) Algunas veces 4) Pocas veces 5) Nunca	Ordinal	
				Frecuencia de comunicación con padres cuando se tiene problemas	1) Siempre 2) A menudo 3) Algunas veces 4) Pocas veces 5) Nunca	Ordinal	
				Normas	1) Si 2) No lo se 3) No	Nominal	
				Frecuencia de conflicto con padres	1) Nunca 2) Menos que mensualmente 3) Mensualmente 4) Semanalmente 5) A diario o casi a diario	Nominal	

				Frente a conflicto, con quién discute más	<ol style="list-style-type: none"> 1) No discuto 2) Amigos 3) Hermanos u otros familiares 4) Madre o padre 5) Con ambos padres 	Nominal	
				Frecuencia de conflicto familiar en el último año	<ol style="list-style-type: none"> 1) Nunca 2) Menos que mensualmente 3) Mensualmente 4) Semanalmente 5) A diario o casi a diario 	Ordinal	
				Tercera persona preocupado por los conflictos familiares	<ol style="list-style-type: none"> 1) No 2) Sí, pero no en el último año 3) Sí, durante el último año 	Nominal	
				Antecedentes familiares de consumo	<ol style="list-style-type: none"> 1) No consumen 2) Otros familiares 3) Hermanos 4) Madre 5) Padre 	Nominal	
				Desde cuándo familiar consume alcohol	<ol style="list-style-type: none"> 1) De un año en adelante 2) De 2 años a 5 años 3) De 6 a 10 años 4) De 11 a 20 años 5) Toda su vida ha consumido alcohol 	Ordinal	
	Consumo de alcohol: Es la ingesta de bebida alcohólicas que causas un daño de cualquier tipo al individuo, a la sociedad o ambos.	Consumo de alcohol, medido en: Consumo o no consumo de alcohol y nivel de consumo: Consumo de riesgo, consumo perjudicial y dependencia alcohólica	Consumo o no consumo de alcohol	Consumo de alcohol	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sí 2) No 	Nominal	
Razones de no consumo				<ol style="list-style-type: none"> 1) No tengo curiosidad 2) Es malo para la salud 3) Mis padres no me dejan 4) Mi religión no permite 5) Otros: 	Nominal		
Nivel de consumo: Consumo de riesgo, consumo perjudicial y dependencia alcohólica			Edad de inicio de consumo de alcohol	<ol style="list-style-type: none"> 1) Menos de 10 años 2) De 11 a 12 años 3) De 13 a 14 años 4) De 15 a 16 años 5) Mayor de 17 años 	Ordinal		
			Razones de inicio de consumo	<ol style="list-style-type: none"> 1) Porque lo hacían mis amigos 2) Porque me incitaron o dispusieron a probarlo 3) Por curiosidad 4) Por diversión 5) Porque consumen mis padres 	Nominal		

				Permisividad	<ol style="list-style-type: none"> 1) Si, está prohibido totalmente 2) Sí, no les gusta que consuma alcohol, impiden que lo haga 3) No saben que consumo alcohol 4) No, pero no me dejan tomar delante de ellos 5) No, me dejan consumir o beber (normal) 	Nominal	
				Patrones de consumo: con quiénes bebe alcohol	<ol style="list-style-type: none"> 1) Con mi enamorado/a 2) Con mis amigos 3) Con otros familiares 4) Con mis padres 5) Solo 	Nominal	
				Patrones de consumo: Lugar de consumo	<ol style="list-style-type: none"> 1) En casa 2) En casa de amigos 3) Fiestas y reuniones 4) Discotecas y bares 5) En la calle 	Nominal	
				Patrones de consumo: Lugar de adquisición de bebida alcohólica	<ol style="list-style-type: none"> 1) Te invitan 2) Compras 3) De su casa 4) Calle 5) Otros 	Nominal	
				Frecuencia de consumo de alcohol	<ol style="list-style-type: none"> 1) Nunca 2) Una o menos veces al mes 3) De 2 a 4 veces al mes 4) De 2 a 3 veces a la semana 5) 4 o más veces a la semana 	Nominal	
				Frecuencia toma 6 o más vasos de bebidas alcohólicas en un solo día	<ol style="list-style-type: none"> 1) Nunca 2) Una o menos veces al mes 3) De 2 a 4 veces al mes 4) De 2 a 3 veces a la semana 5) 4 o más veces a la semana 	Ordinal	
				Cantidad de consumo	<ol style="list-style-type: none"> 1) De 0,1 o 2 2) 3 o 4 3) 5 o 6 4) 7,8 o 9 5) 10 o más 	Ordinal	
				Incumplimiento de obligaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1) Nunca 2) Menos de una vez al mes 3) Una vez al mes 4) Una vez a la semana 5) A diario o casi a diario 	Ordinal	

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ubicación geográfica

Las dos Instituciones Educativas en estudio, se encuentran ubicadas en el distrito de Chota, provincia de Chota, departamento de Cajamarca. Chota presenta por lo general un clima templado, siendo la temperatura promedio es de 15.6. “El mes con temperatura más alta es noviembre (26.6°C) y la más baja se da en el mes de julio (12.6°C); y llueve con mayor intensidad en el mes de abril” (40). Las coordenadas geográficas son las siguientes (41):

Latitud: -6.56167 (Norte)

Longitud: -78.6489 (Este)

Latitud: 6° 33'42 " (Sur)

Longitud: 78° 38' 56 "(Oeste)

La I. E. Sagrado Corazón de Jesús, es una institución de nivel secundaria, es pública de gestión privada (convenio con sector educación), mixto, con turno de atención en la mañana y para el año 2018 contaba con una población estudiantil de 753 y con 52 docentes. Su dirección es Jr. Sagrado Corazón de Jesús 231 (42). Se localiza en: 6°33'56.8"S 78°38'55.4"W (43).

La I. E San Juan, es una institución de nivel secundaria, con una gestión pública, directa y mixta, con turno de atención en la mañana y con una población estudiantil de 1509 y cuenta con 81 docentes. Su dirección es Calle Inca Garcilazo de la Vega S/N (44). Se localiza en: 6°33'32.6"S 78°39'27.0"W (45).

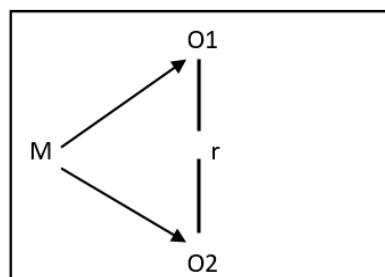
4.2. Diseño de la investigación

La presente investigación se sustenta en un enfoque cuantitativo, que utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y análisis estadístico. Entre sus principales características, es que permite someter a prueba una o varias hipótesis, mediante el empleo de los diseños de investigación, se corrobora la hipótesis se aporta evidencia a su favor; y si se refutan, se descartan en busca de mejores explicaciones. Si no es así, se rechazan la hipótesis (46).

El diseño de investigación fue no experimental, de corte transversal, dado que se realizan sin manipular deliberadamente variables y sólo se examinan sus características en su medio natural para analizarlos; de igual forma, sólo se recogió la información en un tiempo determinado o único. Al mismo tiempo, es un estudio de tipo correlacional, porque se describe relaciones entre dos variables, la variable X concerniente a condicionantes familiares y sociodemográficos y la variable Y relativa al consumo de alcohol de los adolescentes, dado que el interés es determinar si hay o no correlación entre las dos variables, en un momento determinado.

- Variable independiente X (1): Condicionantes familiares y sociodemográficas

- Variable dependiente Y (2): Consumo de alcohol



Dónde:

M: Es la muestra que se está observando

O1: Observación de la Variable X (1)

O2: Observación de la Variable Y (2)

r: Correlación entre dichas variables.

Etapas de la investigación. Este momento de la investigación se abocó a precisar el cómo se iba a investigar, se construyó la ruta a seguir desde las preguntas hasta los resultados. Comprendió:

- ¿Qué información se necesitó? Se precisó el tipo de información necesaria para dar respuestas a las preguntas de investigación, es decir, se definió las variables, dimensiones e indicadores claros que permitiesen estudiar las variables de estudio.
- ¿Dónde se encontró la información? Se buscó identificar cuáles debían ser las fuentes de información relativas a las variables e indicadores, observándose que los adolescentes serían la principal fuente de información.
- ¿Con qué herramientas se recogería la información? Se precisó la técnica de la encuesta y el instrumento de recolección de información fue el cuestionario, para el trabajo de campo.

Estrategias, actividades y procedimientos que permitieron la obtención de datos.

Es el momento empírico, se recopiló las evidencias que permitieron responder afirmativa o negativamente a las preguntas de investigación. Se diseñó un cuestionario considerando algunos ítems de otros instrumentos, como la Guía sociodemográfica del INEI y del Test AUDIT-C, de acuerdo al objetivo de la investigación. La Guía del INEI sirvió como referente para el elaborar las preguntas sobre condicionantes

sociodemográficos (Ítems: 4, 8, 9, 10, 11) y del Test AUDIT-C se consideraron las preguntas sobre consumo de alcohol (Ítems 29, 30, 31) el resto de preguntas se elaboraron en base a la literatura revisada.

Elaborado ya el cuestionario, se procedió a realizar la prueba piloto con el objetivo de detectar algunas incongruencias y así mejorar el cuestionario, la muestra de la prueba piloto fue administrado a 12 estudiantes de otras instituciones educativas con las mismas características de la población de estudio.

Luego, se coordinó con los directores de las instituciones educativas, los docentes y estudiantes para informar sobre el objetivo de la investigación, la importancia de la participación, sobre los documentos de consentimiento y asentimiento informado que debían firmar (Apéndices 1 y 2).

Posteriormente, se explicó a los estudiantes sobre la forma del llenado del instrumento, se absolvieron dudas y se alcanzó el cuestionario a los docentes responsables de las secciones seleccionadas y estudiantes. El instrumento fue aplicado por el investigador en una sola sesión, en orden por aulas, se verificó in situ el correcto llenado del cuestionario para evitar información defectuosa o incompleta, así garantizar el total de la muestra. Aproximadamente el tiempo de aplicación fue de 20 minutos.

Criterios de Selección de las unidades de observación

Criterios de inclusión

- Estudiantes del género femenino y masculino que cursaban cuarto y quinto grado de secundaria de las I.E. Sagrado Corazón de Jesús y de San Juan, del Distrito de Chota, matriculados en el año 2018.

- Estudiantes que hayan firmado el asentimiento informado y sus padres hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Alumnos de otros grados o años de estudios.
- Alumnos que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Alumnos con habilidades especiales.

Criterios de eliminación

- Cuestionario con respuestas incongruentes o sin llenar correctamente.

Ubicación en el tiempo. El estudio se llevó a cabo durante los meses de agosto del 2018 a septiembre del 2019.

4.3. Métodos de investigación

Por la naturaleza del problema investigado, las preguntas y objetivos de investigación se deduce que el método de pensamiento que más se ha adaptado es el método racional de tipo hipotético – deductivo, pues ha permitido comprobar la veracidad o no de la hipótesis inicial planteada. Este método suele ser de uso común en las ciencias médicas y de salud pública, considera conocimientos previos acumulados.

4.4. Población, muestra, unidad de análisis y unidad de observación

La población escolar, que cursaban el cuarto y quinto grado de secundaria de las I. E. Sagrado Corazón de Jesús y San Juan del distrito de Chota, en el año 2018, de ambos géneros, entre 15 a 19 años de edad, fueron 837 adolescentes. Distribuidos de la siguiente manera:

Grado	Número de alumnos 2018				Total
	Sagrado Corazón de Jesús		San Juan		
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
Cuarto	74	78	129	132	413
Quinto	80	71	142	131	424
Total	154	149	271	263	837

Fuente: Registro de matriculados de las I.E, 2018.

El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula generalmente aceptada para poblaciones finitas. (26). Con un nivel de confianza del 95% y un error del 5%. Así, la muestra inicial estuvo conformada por 264 adolescentes, de ambos sexos. Se presenta la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

p = Probabilidad de éxito 50% =0,05

q = Probabilidad de fracaso 50% =0,05

e = Error muestral 10% = 0,05

Z = Nivel de confianza 95% = 1,96

Por lo tanto, reemplazando en la fórmula se obtuvo:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0,05)(0,05) 837}{(0,05)^2 (837-1) + (1.96)^2 (0,05) (0,05)}$$

$$n = 263,52$$

Asimismo, para fines de la investigación se utilizó un tipo de muestreo probabilístico, a la vez, se aplicó la combinación de muestra probabilística estratificada, respetando la selección aleatoria que garantiza que todos los elementos de la población hayan tenido la misma probabilidad de haber sido elegida. Siendo así, se dividió a la población en diferentes subgrupos (aulas), luego se seleccionó aleatoriamente con ayuda del paquete estadístico SPSS V°25 (datos), quedaron ocho secciones en total; de la I.E. Sagrado Corazón de Jesús, las secciones A y D del cuarto año y las secciones de E y C del quinto año; de la I.E. San Juan las secciones E y C del cuarto año y G y F del quinto año. Además, quedó compuesta por 50% del género femenino y el otro 50% del género masculino aproximadamente, con apoyo del programa estadístico SPSS V°25.

Institución Educativa		Grado		Total	
		4° año	5° año		
San Juan	Género	Femenino	40	33	73
		Masculino	30	42	72
	Total ₁		70	75	145
Sagrado Corazón de Jesús	Género	Femenino	32	27	59
		Masculino	28	32	60
	Total ₂		60	59	119
TOTAL					264

Fuente: Registro de matriculados de las I.E, 2018.

Consideraciones sobre la muestra

Considerando el criterio de eliminación, se eliminó 2 cuestionarios debido a que presentaron incongruencias en las respuestas, quedando 262 muestras para el análisis correspondiente.

La unidad de análisis lo constituyó cada estudiante que cursaba estudios de cuarto y quinto grado del nivel secundario de las I.E. Sagrado Corazón de Jesús y de San Juan, de entre 15 a 19 años de edad. De igual forma, corresponde indicar que la unidad de

observación fueron los estudiantes del nivel secundario, de cuarto y quinto año de las I.E. Sagrado Corazón de Jesús y de San Juan, del distrito de Chota.

4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información

Para la recolección de la información, se utilizó la técnica de la encuesta, que permitió establecer contacto con las unidades de observación. En este caso se aplicó una encuesta que contuvo los ítems diseñados de las dos variables de estudio. La encuesta se consideró adecuada a este tipo de estudio, teniendo en cuenta que brinda libertad de respuesta al encuestado, pues no se identifica por su nombre a los participantes y la confidencialidad es absoluta, siendo el consumo de alcohol un tema delicado, que muchas personas no quieren identificarse con esta problemática, más en adolescentes.

Como instrumento se utilizó el cuestionario, anónimo y autoadministrado, con preguntas determinadas previamente y con respuestas cerradas de opción múltiple y única respuesta, precodificadas (Apéndice 3). Para este estudio se elaboró un cuestionario en base a preguntas de otros instrumentos, como la Guía Sociodemográfica del INEI, Test AUDIT versión resumida, de acuerdo al objetivo de la investigación y realidad del encuestado. Se evaluó tres aspectos: los condicionantes sociodemográficas, los condicionantes familiares y el consumo de alcohol. La primera parte constó de 12 ítems que midieron las características sociodemográficas del encuestado y su familia, medían datos como edad, grado de estudios, zona de procedencia, afiliación religiosa, tipología familiar, escolaridad y ocupación de los padres, estado civil de los padres, disponibilidad de dinero del encuestado.

La segunda parte, constó de 13 ítems que evaluó los condicionantes familiares, como: tiempo de calidad entre padres e hijos, relación con los padres, comunicación parental,

normas y conflictos familiares). Se recodificaron en tres categorías: afectivas, distantes y conflictivas. La puntuación se obtiene sumando las respuestas de cada una de los ítems, siendo la puntuación de 1 al 5 (de positivo a negativo).

Afectivas = < a 31 puntos

Distantes = De 32 a 49 puntos

Conflictivas = > a 50 puntos

La tercera parte, constó de 12 ítems sobre la variable consumo de alcohol, que buscó identificar, en primer lugar, cuántos han consumido alcohol y cuántos no; en segundo lugar, el riesgo del consumo. Esta última parte, se basó en ítems del Test AUDIT considerando preguntas de la prueba que interrogan sobre la frecuencia del consumo, cantidad de consumo bebido en un día de consumo normal, la frecuencia de episodios de consumo elevado y, también, se consideró la pregunta sobre frecuencia anual de cosas que dejó de hacer porque había bebido. Se complementó con preguntas sobre patrones de consumo (edad de inicio, razones de consumo, permisividad en el consumo por parte de familiares, con quién suele beber, lugar de consumo y de adquisición

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos y de coordinación correspondientes en las instituciones educativas con fines de conseguir autorización para la realización de la investigación y con los docentes responsables de las secciones seleccionadas para realizar las reuniones de información con los padres de familia y los estudiantes para el respectivo consentimiento y asentimiento informado.

El instrumento es idóneo, pues fue validado y cumplió con los requisitos de confiabilidad y validez (45). Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos se siguieron los siguientes pasos:

Paso 1. Validez racional. Para profundizar en el campo de estudio de las variables en estudio, se procedió a realizar la consulta diversa de fuentes bibliográficas: tesis, libros, artículos, revistas y estudios afines, con la finalidad de conocer los conceptos principales de las variables de estudio.

Paso 2. Validez por consistencia interna. Se realizó una prueba piloto a 12 estudiantes de otra institución educativa secundaria con características similares a la población en estudio de las I.E. seleccionadas. Se seleccionaron 6 estudiantes de cuarto grado y 6 de quinto grado. Dicha actividad, tuvo como objetivo verificar la comprensión de las preguntas consignadas en el cuestionario y reajustar los ítems estipulados. Esto ayudó a eliminar preguntas irrelevantes e incorporar otras que no se habían considerado. Se mejoró el instrumento, en contenido y presentación del mismo, adaptando la encuesta a los participantes para facilitarles en su llenado. Esta prueba permitió considerar las condiciones en las que se aplicaría el instrumento: número de preguntas adecuadas, no muy largos, tiempo de 15 minutos promedio, de preferencia aplicarse en las mañanas. Para determinar la confiabilidad, se utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach, se obtuvo un resultado de 0,896, considerado como elevada, permitiendo la fiabilidad del instrumento de medida (Anexo 3).

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Luego de la recolección de datos, se realizó la revisión manual del cuestionario, después, se codificó y se elaboró la base de datos. Para el análisis estadístico y procesamiento de la información se utilizó el software estadístico SPSS versión 25. Los resultados y análisis fueron procesados para ser presentados con estadísticas descriptivas de entrada simple y de contingencia, en tablas, según los objetivos de estudio planteados. La interpretación y análisis para probar la relación entre las

variables, se realizó a través de la prueba de Chi cuadrado (X^2), con valor de significancia estadística de $p < 0,05$ (46).

Para facilitar el análisis estadístico de las variables, éstas se recodificaron. Las variables condicionantes familiares, se recodificó en categorías, quedando en tres: afectivas, distantes y conflictivas (37). Para lo cual, se elaboró una escala de valoración de 1 a 5 puntos, tipo escala de Likert, que va desde valores positivos a valores negativos. Así también, la variable consumo de alcohol, para el grupo de respuestas de si consumo, sólo para este caso se recodificó en cuatro categorías: No consumo, consumo de riesgo, consumo perjudicial y dependencia alcohólica.

4.7. Criterios éticos

El presente trabajo se realizó con base a los principios y consideraciones éticas, de respeto, compromiso y responsabilidad del desarrollo de la investigación. Respetando la propiedad intelectual de los autores sobre el tema de estudio. La participación de los estudiantes fue voluntaria, estuvieron informados del objetivo del estudio. Otorgaron su libre consentimiento a participar, a través de la firma de asentimiento y consentimiento informado. Se garantizó la confidencialidad de la información que brindaron.

4.8. Matriz de consistencia metodológica

Título: Condicionantes familiares y sociodemográficas del consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.								
Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Instrumento de recolección de datos	Metodología	Población y muestra
<p>Pregunta general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018?</p> <p>Preguntas Específicas</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre los condicionantes familiares y el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre las condicionantes sociodemográficas y el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación que existe entre los condicionantes familiares y el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.</p> <p>Identificar la relación que existe entre las condicionantes sociodemográficas y el consumo de alcohol en los adolescentes de las</p>	<p>Hi: Existe una relación significativa entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Chota - 2018.</p>	<p>Condicionantes familiares y sociodemográficas, medido en dos dimensiones: sociodemográficas y familiares.</p>	<p>Condicionantes sociodemográficas</p>	Edad	<p>Cuestionario sociodemográfico y familiar en el consumo de alcohol</p>	<p>Se consideró un diseño no experimental, de corte transversal, y de tipo correlacional, son dos variable de estudios, los condicionantes familiares y sociodemográficos y el consumo de alcohol de los adolescentes de las I.E. Sagrado Corazón de Jesús y San Juan del distrito de Chota, del nivel secundario, dado que el interés es determinar si hay o no correlación entre las dos variables.</p>	<p>Población:</p> <p>Ascendía a 837 estudiantes, de ambos sexos, que cursaban el cuarto y quinto grado de secundaria de la I. E. Sagrado Corazón de Jesús y de la I.E. San Juan del distrito de Chota, en el año 2018.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra final estuvo conformada por 262 estudiantes. Se aplicó el muestreo probabilístico estratificado, al azar se seleccionaron 8 secciones, 4 de cada institución educativa.</p>
					Género			
					Grado de estudio del estudiante			
					Procedencia			
					Religión			
					Tipo de familia			
					Nivel de estudio de los padres			
					Ocupación de los padres			
					Estado civil de los padres			
				<p>Condicionantes familiares: Afectivas Distantes Conflictivas</p>	Poder adquisitivo de los adolescentes			
					Tiempo que pasan los hijos con los padres al día			
					Relación con los padres			
					Relación con hermanos			
					Frecuencia de comunicación con padres normalmente			
					Frecuencia de comunicación con padres cuando se tiene problemas			
					Normas			
					Frecuencia de conflicto con padres			
					Frente a conflicto, con quién discute más			
					Frecuencia de conflicto familiar en el último año			
Tercera persona preocupado por los conflictos familiares								

<p>Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018?</p> <p>- ¿Cuál es la prevalencia de vida del consumo de alcohol según género en adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018?</p>	<p>Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.</p> <p>Evaluar la prevalencia de vida del consumo de alcohol según género en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.</p> <p>Determinar el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.</p>				Antecedentes familiares de consumo			
					Desde cuándo familiar consume alcohol			
					Consumo o no consumo de alcohol			
					Consumo de alcohol			
					Razones de no consumo			
					Edad de inicio de consumo de alcohol			
					Razones de inicio de consumo			
					Permisividad			
					Patrones de consumo: con quiénes bebe alcohol			
					Patrones de consumo: Lugar de consumo			
					Patrones de consumo: Lugar de adquisición de bebida alcohólica			
					Frecuencia de consumo de alcohol			
					Frecuencia toma 6 o más vasos de bebidas alcohólicas en un solo día			
					Cantidad de consumo			
Incumplimiento de obligaciones								

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

Los resultados son presentados en tablas estadísticas descriptivas e inferenciales, considerando los objetivos de estudio. Las estadísticas descriptivas de cada ítem de la escala se presentan en Apéndices (Apéndice4, 5, 6, 7).

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre los condicionantes familiares y sociodemográficos con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018

Tabla 1. Relación entre los condicionantes familiares y sociodemográficos con el consumo de alcohol en los adolescentes

Condicionantes sociodemográficas	Consumo de alcohol						Chi Cuadrado (X ²)	Sig. (p)
	Si		No		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Edad	115	43,9	147	56,1	262	100,0	5,551	0,235
Género							7,419	0,006
Año de estudios							15,517	0,000
Procedencia							3,157	0,076
Religión							34,552	0,000
Disponibilidad de dinero							3,933	0,451
Tipo de familia							1,562	0,668
Instrucción de la madre							10,136	0,119
Instrucción del padre							14,871	0,021
Ocupación de la madre							17,704	0,003
Ocupación del padre							6,222	0,285
Estado civil de los padres							8,245	0,041
Condicionantes familiares								
Condicionantes familiares	115	43,9	147	56,1	262	100	97,657	0,000

Nota: N=262

En la Tabla 1 se presenta el consumo de alcohol y los condicionantes familiares y sociodemográficas del participante. Donde se evidencia relación entre el consumo de alcohol y los condicionantes familiares, al someterse a la prueba Chi cuadrado (X^2), se obtuvo $p=0,000 (<0.05)$, por lo que estadísticamente se infiere que existe relación significativa entre ambas variables. En cuanto a los condicionantes sociodemográficas, se encontró que el género, año de estudios, religión, instrucción del padre, ocupación de la madre y estado civil de los padres tiene relación con el consumo de alcohol, con un valor $p < 0,05$. Mientras que, no hubo relación entre el consumo de alcohol y la edad, la procedencia, la disponibilidad de dinero para sus gastos semanales, la tipología familiar, la instrucción de la madre, la ocupación del padre.

Para el **primer objetivo específico**: Identificar la relación que existe entre los condicionantes familiares y el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.

Tabla 2. Relación entre los condicionantes familiares y el consumo de alcohol en los adolescentes

Consumo de alcohol	Condicionantes Familiares						Total	
	Afectivas		Distantes		Conflictivas		<i>f</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%		
No consume	93	35,5	52	19,8	2	0,8	147	56,1
Consumo de riesgo	4	1,5	18	6,9	6	2,3	28	10,7
Consumo perjudicial	5	1,9	57	21,8	25	9,5	87	33,2
Total	102	38,9	127	48,5	33	12,6	262	100

En la Tabla 2 para un mejor análisis de la variable condicionantes familiares se optó por recategorizar en tres subcategorías: afectivas, distantes y conflictivas. Al analizar el cruce de las variables condicionantes familiares y consumo de alcohol, en la Tabla 2, se

observa que, del total de encuestados, el 48,5% refiere que condicionantes familiares distantes, el 38,9 afectivas y el 12,6% conflictivas. Del grupo que no consumen el 35,5% manifestaron condicionantes familiares afectivas. En cambio, en el grupo de los que consumen, la mayoría de adolescentes que presentó un nivel de consumo perjudicial (33,2%) refieren tener condicionantes familiares distantes (21,8%), seguida de condicionantes familiares conflictivas (9,5%) (Apéndices 6 y 7).

Para el **segundo objetivo específico**: Identificar la relación que existe entre las condicionantes sociodemográficas y el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018, se describe el consumo de alcohol con cada categoría de la variable sociodemográfica.

Tabla 3. Relación entre las condicionantes sociodemográficas y el consumo de alcohol en los adolescentes

Ítem	Consumo de alcohol				Total		
	Sí		No		F (262)	%	
	F (n ₁ =115)	%	F (n ₂ =147)	%			
Edad	15 años	26	9,9	27	10,3	53	20,2
	16 años	53	20,2	67	25,6	120	45,8
	17 años	21	8,0	42	16,0	63	24,0
	18 años	13	5,0	10	3,8	23	8,8
	19 años	2	0,8	1	0,4	3	1,1
Género	Femenino	47	17,9	68	26,0	115	43,9
	Masculino	85	32,4	62	23,7	147	56,1
Año de estudio	4° año	72	27,5	56	21,4	128	48,9
	5° año	43	16,4	91	34,7	134	51,1
Procedencia	Rural	24	9,2	45	17,2	69	26,3
	Urbano	91	34,7	102	38,9	193	73,7
Religión	Ninguna	14	5,3	4	1,5	18	6,9
	Católica	87	33,2	80	30,5	167	63,7
	Evangélica	8	3,1	46	17,6	54	20,6
	Testigo de Jehová	5	1,9	13	5,0	18	6,9
	Otro	1	1,4	4	1,5	5	1,9
Disponibilidad de dinero para gastos semanales	S/1.00 a S/ 5.00	19	7,3	32	12,2	51	19,5
	S/ 6.00 a S/10.00	50	19,1	71	27,1	121	46,2
	S/ 11.00 a S/ 20.00	30	11,5	29	11,1	59	22,5
	S/. 21.00 a más	11	4,2	8	3,1	19	7,3
	No dispone de dinero	5	1,9	7	2,7	12	4,6
	Tipo de familia	Nuclear	49	18,7	73	27,9	122
	Extensa	47	17,9	52	19,8	99	37,8
	Monoparental	8	3,1	11	4,2	19	7,3
	Reconstituida	11	4,2	11	4,2	22	8,4

Nota: N=262

Como se puede observar en la Tabla 3, respecto a la edad, del total de encuestados, considerando el grupo que consumen alcohol, el 20,2% tiene 16 años, el 9,9% tiene 15 años, el 8% tiene 17 años, el 5% tiene 18 años y un 0,8% tiene 19 años. En el grupo de los que no consumen, el mayor porcentaje tiene 16 años (25,6%). Acerca del género, del total de encuestados, el 43,9% consumieron alcohol alguna vez en su vida, el 26% son hombres y 17,9% mujeres; el grupo que no ha consumido alcohol representa el 56,1%, el 23,7% son hombres y 32,4% mujeres.

En relación al año de estudios de los encuestado, del grupo de no consumidores de alcohol, el 34,7% estaba cursando el 5° grado y 21,4% el 4° año; en cambio, en el grupo de consumidores el 27,5% estaban cursando el 4° año y el 16,4% el 5° año; por lo que se puede inferir, que en 4° año estaba la mayor cantidad de los que consumen alcohol. Sobre la zona de procedencia de los encuestados, del total del grupo de participantes de consumidores de alcohol, el 38,9% procede de la zona urbana y el 9,2% de la zona rural; es decir, que los consumidores de alcohol provendrían, mayormente, de la zona urbana. En lo concerniente a las características de profesión religiosa, del grupo total de los consumidores, un 33,2% refiere que profesa la religión católica; del grupo de los que no consumen, el 30,5% manifestaron que serían igualmente católicos; como puede apreciarse, siendo el grupo de católicos el más grande, también, es el grupo en donde se presentan similar consumo y no consumo de alcohol.

En referencia a la disponibilidad de dinero, del total de encuestados, en el grupo que, si consume alcohol, el 19,1% refiere que dispone de dinero entre S/ 6.00 a S/10.00 semanales y el 1,9% no dispondría de dinero; algo similar, se evidenció en el grupo de los que no consumen, el 27,1% dispondría de dinero entre S/ 6.00 a S/10.00 y un 2,7% no dispondrían de dinero; como puede verse, en ambos grupos la gran mayoría dispondría de dinero entre S/ 6.00 a S/10.00, incluso los que no consumen tendrían una

mayor disponibilidad de dinero; por lo tanto, el dinero no sería un factor importante para el consumo. En lo concerniente al tipo de familia, del grupo de consumidores el 18,7% provenía de familia nuclear, seguido del 17,9% de familia extensa; por su parte, en el grupo de no consumidores el 27,9% manifestaron que provenían de familia nuclear, el 19,8% de familia extensa; en base a lo observado, se puede establecer que el tipo de familia no tendría relación o influencia en el consumo de alcohol. Para mayor detalle ver apéndices (Apéndice 4).

Para el **tercer objetivo específico**: Evaluar la prevalencia de vida del consumo de alcohol según género en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.

Tabla 4. Prevalencia de vida del consumo de alcohol según género

Consumo de alcohol	Género				Total	
	Femenino		Masculino		F	%
	f	%	f	%		
No consume	85	32,4	62	23,7	147	56,1
Si consume	47	17,9	68	26,0	115	43,9
Total	132	50,4	130	49,6	262	100,0

Nota: N=262

En la Tabla 4, se encontró que, del total de encuestados, el 43,9% consumieron alcohol alguna vez en su vida, el 26% son hombres y 17,9% mujeres. El grupo que no ha consumido alcohol representa el 56,1%, el 23,7% son hombres y 32,4% mujeres. En resumen, se encontró que la población con mayor consumo es del género masculino, en contraste se encontró que la población que no ha consumido, mayoritariamente, es femenina. Para complementar los resultados del tercer objetivo, se presenta los hallazgos referentes a la edad de inicio de consumo, motivos de inicio de consumo

según género y los motivos porque no lo hicieron en la sección de apéndices (Apéndice 8,9,10).

Para **el cuarto objetivo específico**: Determinar el nivel del consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.

Tabla 5 .Nivel del consumo de alcohol en los adolescentes

Consumo de alcohol	Género				Total	
	Femenino		Masculino		F	%
	F	%	f	%		
No consume	85	32,4	62	23,7	147	56,1
Consumo de riesgo	16	6,1	12	4,6	28	10,7
Consumo perjudicial	31	11,8	56	21,4	87	33,2
Total	132	50,4	130	49,6	262	100,0

Nota: N=262

La Tabla 5 muestra que, para el grupo de mujeres, el 32,2% no han consumido alcohol, el 11,8% tiene un nivel de consumo perjudicial y el 6,1% presenta un consumo de riesgo. En el caso de los hombres, el 23,7% no ha consumido alcohol en su vida, un 4,6% tiene un consumo de riesgo y un 21,4% presenta un nivel de consumo perjudicial, Es importante mencionar que el nivel de consumo dependencia alcohólica sí estuvo considerada, pero no hubo frecuencia alguna (no registró puntaje), por ello no se evidenció en los resultados, es decir, ningún participante alcanzó dicho nivel.

5.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados

A partir de los hallazgos encontrados en el presente estudio aceptamos la hipótesis de correlación que existe una relación significativa ente los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota - 2018. En cuanto a las condicionantes sociodemográficas, el género, el año de estudios, la religión, instrucción del padre, ocupación de la madre y estado civil de los padres se relacionan estadísticamente con el consumo del alcohol; mientras que la edad, la procedencia, la disponibilidad de dinero para sus gastos semanales, el tipo de familia, la instrucción de la madre y la ocupación del padre no se relaciona estadísticamente con el consumo de alcohol.

Los resultados, referentes a los condicionantes familiares guardan relación con lo que sostienen los autores Álvarez-López et al, García y Paqui, quienes señalan que los factores familiares suelen estar asociados con el consumo de alcohol a temprana edad. Estos autores refieren que una regular a mala calidad de las relaciones familiares, el antecedente familiar de consumo de los padres e influencia social de los amigos predispone para que el consumo de bebidas alcohólicas se presente en los adolescentes (10, 12, 14). Por su parte, Trujillo et al. (13), en su estudio similar al nuestro, concluye que la familia no influye en el consumo de alcohol, siempre y cuando en ella haya relaciones y conductas saludables.

Sin embargo, hay más estudios que evidencian que valorar desfavorablemente las relaciones con el padre y con los hermanos se asocia con haber consumido alcohol (5, 6), presentar disfuncionalidad leve (11, 13, 18, 19), donde la familia no es capaz de proveer lo necesario a sus miembros, con ausencias de límites, de normas, negando el comportamiento del adolescente o sobreprotegiéndolo; la carencia de lazos familiares o

la actitud desfavorable de los padres hacia el alcohol (16, 19), está presente en la mayoría de los adolescentes que consumen.

Estos resultados pueden ser explicados por la teoría sistémica familiar, en este sistema lo más importante son las relaciones y los conjuntos que en ella se den, brindando un ambiente sano, armonioso, funcional y positivo para la interacción y comunicación entre los hijos y los padres, de esta manera si las relaciones familiares son poco saludables, distantes o conflictivas, pueda ser que este tipo de relaciones se conviertan en factores condicionantes para el inicio y continuidad del consumo de alcohol (24, 37). De igual forma, la familia tiene ciertas funciones, especialmente la función socializadora, que busca fortalecer las relaciones de cada integrante de la familia como persona y como institución (31); que al no cumplirse afecta al desarrollo de los integrantes, más aún a los adolescentes que están en plena etapa de cambios, maduración de aprendizajes, de evaluación de creencias y valores, construyendo su identidad. De manera que, si no se cumplen estas funciones adecuadamente se expone al adolescente a la adopción de conducta de riesgo, como el consumo de alcohol. Se concluye que las relaciones familiares se relacionan con el consumo de alcohol, un ambiente distante, conflictivo, poco saludable puede favorecer la adopción de conductas poco saludables y hasta dañinas como es consumir bebidas alcohólicas.

En relación con las variables sociodemográficas, la mayoría de adolescentes se encuentran en la edad de 16 años promedio, lo cual los ubica en la adolescencia tardía. Coincidentemente, la edad de inicio de consumo fue en el rango de 15 a 16 años, para ambos sexos. Se observa, que este rango de edad está por encima de la edad de inicio de otros estudios, donde la edad de inicio es bastante precoz, en el Perú, según MINSA (5) es de 12,6 años, así muestran otros estudios similares (6, 16) donde la edad es menor a

la obtenida en estos resultados. La gran mayoría de estudios muestran la existencia de relación o asociación entre la edad y el consumo de alcohol (13). Aunque en el análisis bivariado la edad no presentó relación estadística con el consumo de alcohol; aun así, este grupo de adolescentes debe ser atendido con mayor precisión dado su valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa.

En cuanto al género, los estudios muestran que la presencia de consumo de alcohol en las mujeres está cambiando, las prevalencias de consumo han mostrado esa tendencia a estar más equilibradas con los varones, incluso a ser superiores (6). Este cambio se ve reflejada en un estudio nacional de DEVIDA (6), en donde se reveló que las prevalencias eran mayores en mujeres, especialmente en Lima Metropolitana. En cambio, en nuestro estudio, se puede apreciar que el género masculino el que más consume alcohol; estos resultados coinciden con las diversas investigaciones (5, 7, 12, 16), donde revelaron que el género masculino presenta mayor proporción de consumo. Y, por otro lado, Trujillo et al. (2016) destaca que no hay diferencias, es decir, que la mujer y el varón consumen por igual (13).

En cuanto al año de estudios, se observa que el consumo está concentrado en los adolescentes que cursan cuarto grado y en adolescencia tardía (13), probablemente porque en ese grado, es donde mayormente empiezan celebrarse los quince años de las mujeres, y asistir a las reuniones y fiestas sociales, entre otros. En lo concerniente a la religión, los resultados obtenidos arrojaron que, si hay relación con el consumo, presentándose más consumo en aquellos que profesan la religión católica, quizás porque en esta religión estaría permitido el consumo, desde un pequeño brindis hasta asistir reuniones donde el alcohol es parte de la celebración. En las investigaciones y literatura revisadas para el presente trabajo, no se ha encontrado resultados sobre esta variable,

tampoco por la instrucción del padre, ocupación de la madre y estado civil de los padres, por lo cual no se podría hacer un análisis comparativo.

No obstante, estos hallazgos evidencian que las categorías de la variable sociodemográfica si se relacionan con el consumo de alcohol, se observó que aquellos adolescentes que presentaban mayor consumo provenían de padres con estudios universitarios, con madre que desempeña como ama de casa y los padres están casados. Pero, en estudios con otros grupos poblacionales y/o con otras variables evidencian que estas características están asociadas en el consumo, y que deben ser valoradas junto con los factores familiares. Se concluye que ciertos factores sociodemográficos si influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes.

En lo que respecta a la prevalencia de consumo de alcohol según edad, los estudios revisados (DEVIDA, CEDRO y MINSA), muestran que el consumo de alcohol es una de las primeras drogas lícitas que consumen la población estudiada en el Perú y que el abuso y dependencia alcohólica se ha convertido en un problema de salud pública. El MINSA en el Informe de la Encuesta global de salud escolar resultados Perú 2017, concluye que los elevados indicadores de prevalencia de vida para el alcohol obedecen a variados factores, como la tolerancia social, creencias, disponibilidad, la presión social y los mecanismos de inducción y sensibilización al consumo, particularmente en poblaciones especiales como son los adolescentes y jóvenes de ambos sexos, Así se recalca que el consumo en mujeres está cambiando, hoy por hoy, existe casos donde el consumo de alcohol se presenta en mayor porcentaje en el grupo femenino, sobre todo en las ciudades y zona de costa. (5,6,7).

En cuanto a la prevalencia de vida del consumo de alcohol en adolescentes se encontró que sí han consumido un 43,9% y que no han consumido el 56,1%. Estas cifras difieren de un último estudio reportado por DEVIDA, donde ha estimado la prevalencia vida en un 29,5% a nivel nacional, el cual brinda una estadística a nivel nacional, pero carece de precisión a nivel local (6). En cambio, los resultados de esta investigación son similar a otros estudios, por ejemplo, en Europa alcanza el 43,8%, en México alcanza a 39,8% al 2017, en España es muy superior, en 2016 era de 76,9% de los jóvenes de 14 a 18 años (4, 47, 48). A nivel nacional, se reportan prevalencias de vida similar o mayores a la nuestra, por ejemplo, en Ventanillas-Lima un 42,4% según Maximiliano et al. (49), en Cuzco hasta de 91% (15), CEDRO (16) en su estudio El problema de las drogas en el Perú 2018, indica un valor similar de 46,6%. A nivel local, Jara (18) encontró un 43,7% de prevalencia, resultados casi igual al nuestro; mientras que, Quispe (20) obtuvo resultados diferentes, donde el 94,7% no presenta problemas con el alcohol, el 4,8% serían bebedores de riesgo y un mínimo de 0,5% tendría dependencia alcohólica.

En relación al consumo según género, los adolescentes de género femenino manifestaron una prevalencia de vida del 17,9% mientras que en el género masculino la prevalencia de vida fue del 26%. Concuerta con el estudio de Cabrera (19) que reveló que la prevalencia de vida de consumo de alcohol en mujeres es más alta que en varones, se puede resumir que la diferencia entre varones y mujeres sería mínima; es decir, por cada 10 varones, hay 9 mujeres que beben alcohol aproximadamente. Sin embargo, contrasta con el estudio de Maximiliano et al (49) que encontraron un 45.2% en varones, y un 39,9% para las mujeres, como se puede observar existe una tendencia progresiva en las mujeres a alcanzar el valor de los varones.

En cuanto al nivel de consumo de alcohol, la mayoría manifestó que tienen un consumo perjudicial y de riesgo, los resultados coinciden con las investigaciones de Cabrera (19) y Quispe (20), Trujillo et al. (13), Maximiliano et al. (49) donde encontraron altos porcentajes de consumo de riesgo, pero sobre todo de consumo perjudicial o elevado

En líneas generales los resultados aquí presentados coinciden con los resultados de estudios e investigaciones previas que muestran relación entre las variables. Algunos con más correlación, es decir, en mayores casos de consumo suele presentarse relaciones familiares distantes, poco saludables o conflictivas, así también la variable sociodemográfica también influye, como el género.

5.3. Contrastación de hipótesis

Hipótesis de correlación:

Hi: Existe una relación significativa entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota - 2018.

H₀: No existe una relación significativa entre los condicionantes familiares y sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota - 2018.

Para determinar la relación entre variable condicionantes familiares y consumo de alcohol, se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada (X^2), con un nivel de significancia $\alpha = 0,05$, con grado de libertad (gl) 6, cuyo valor en la Tabla de libre distribución de la Chi Cuadrada es de $X^2 = 97,657$ y p -valor de significancia ($p=0,000$), es menor que 0,05. Se concluye que estadísticamente hay evidencia para rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación (Tabla 2).

Para determinar la relación entre las condicionantes sociodemográficas y el consumo de alcohol, se realizó el cruce de cada categoría de la variable sociodemográfica con la variable consumo de alcohol. Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada (X^2), con un nivel de significancia $\alpha = 0,05$. Se encontró relación del consumo de alcohol con el género ($p=0,05$), año de estudios($p=0,006$), religión($p=0,000$), instrucción del padre($p=0,021$), ocupación de la madre ($p=0,003$) y el estado civil de los padres($p=0,041$), con un valor $p < 0,05$. Mientras que, no hubo relación entre el consumo de alcohol y la edad ($p=0,235$), la procedencia ($p=0,076$), la disponibilidad de dinero para sus gastos semanales ($p=0,451$), la tipología familiar ($p=$

0,668), la instrucción de la madre (0,119) y ocupación del padre (0,285), encontrándose un $p > 0,05$. Por lo que se concluye, que ciertas condicionantes como el género, el año de estudios, la religión, instrucción del padre, ocupación de la madre y estado civil de los padres tienen una relación significativa con el consumo del alcohol en los adolescentes de los centros de Educación Secundaria de la ciudad de Chota – 2018 (Tabla 1).

CONCLUSIONES

1. En esta tesis, se determinó, estadísticamente, que si existe relación significativa entre los condicionantes familiares y algunas categorías sociodemográficas con el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundaria de la ciudad de Chota – 2018, se evidenció que la poca comunicación, los conflictos con los padres y ser del género masculino entre los condicionantes más frecuentes.
2. Se identificó que si existe relación significativa entre los condicionantes familiares y el consumo de alcohol en los adolescentes de las Instituciones Educativas Secundarias Públicas Chota – 2018.
3. Se identificó, en relación a las condicionantes sociodemográficas, que, si existe relación significativa entre las categorías como el género, el año de estudios, la religión, instrucción del padre, ocupación de la madre y estado civil de los padres con el consumo del alcohol.
4. La prevalencia de vida de consumo de alcohol en adolescentes, la ubica dentro de una elevada prevalencia, siendo los adolescentes del género masculino quienes presentan una mayor prevalencia en comparación del femenino.
5. Respecto al nivel de consumo, se determinó que la mayoría de los adolescentes (56,1%) no han consumido alcohol alguna vez en su vida, mientras que, un gran porcentaje (43,9%) si habría consumido; de éste último grupo, la mayoría presentó un consumo perjudicial.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

De forma general, se recomienda considerar estos importantes datos al momento de diseñar programas preventivos de intervención ante el consumo de alcohol, teniendo en cuenta los principales condicionantes asociados al consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes, según características de los grupos de consumo; especialmente al inicio de los estudios secundarios, que incluiría a los adolescentes que no se han iniciado en el consumo y con prioridad a lo que ya consumen alcohol con el propósito de disminuir su ingesta. Asimismo, continuar con este tipo de estudio que permita profundizar el panorama a nivel local con los mismos grupos poblacionales.

A los directores de las I.E. Sagrado Corazón de Jesús y San Juan del distrito de Chota, se sugiere implementar un programa promocional y preventivo del consumo de alcohol. Partiendo de un diagnóstico que recoja los principales condicionantes familiares y sociodemográficas, como la edad, la instrucción de los padres, la relación familiar como posibles causas que repercuten en el inicio a edades tempranas del consumo de alcohol.

Se sugiere a los docentes de las I.E. Sagrado Corazón de Jesús y San Juan e I.E. en general, incluir la problemática del consumo de alcohol de forma transversal en su programación curricular anual. A través de actividades que promuevan el desarrollo de habilidades sociales y autoestima sólidos y positivos.

Se sugiere a la UGEL Chota, garantizar y velar por el efectivo cumplimiento de la normativa en relación a la guía de detección del consumo de drogas y otras conductas de riesgo en la adolescencia en las instituciones educativas.

Se sugiere a los padres de familia y estudiantes mantener una comunicación fluida y actitudes positivas en el ámbito familiar y escolar. Establecer normas claras en cuanto a las bebidas alcohólicas y ser consecuentes con lo que se pide y hace en casa al respecto. Se debe propiciar actividades de ocio positivo, como el deporte y de vida sana.

A los investigadores y profesionales interesados en el tema, se sugiere profundizar el análisis de las variables de estudio, considerar otras o realizar estudios con mayor representatividad de varias instituciones educativas con el propósito de detectar nuevos factores de riesgo o profundizar en los ya existentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres [Internet]. Ginebra: OMS [citado 28 abr 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
2. UNICEF: Qué es la adolescencia [Internet]. Uruguay; [citado el 05 Dic 2019]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
3. Maturana H. Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. Elsevier [Internet]. 2011 [citado 10 Nov 2019]; 22 (1):98-109. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-consumo-de-alcohol-drogas-adolescentes-S0716864011703972>
4. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen [Internet]. Washington, D.C.: 2019 [Citado 24 Nov 2020]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?squence=1&isAllowed=y
5. Ministerio de Salud. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Lima: MINSA, 2017. 1 (1). [citado 10 Nov 2019]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf%20>
6. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. Estudio nacional sobre prevención de consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017. 1ª ed. Perú: DEVIDA; 2019. Disponible de: <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/PER%C3%9A%20-%20Estudio%20Nacional%20sobre%20Prevenci%C3%B3n%20y%20Consumo%20de%20Drogas%20en%20Estudiantes%20de%20Secundaria%202017.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2017 [Internet]. Lima: INEI, 2018. 1 (1). [citado 14 Nov 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/index.html
8. Organización de los Estados Americanos (OEA). El problema de drogas en las Américas: Estudios. [Internet]. Washington: OEA. [citado 26 mayo 2020]. Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/54489.pdf>
9. Muñoz-Rivas MJ, Graña JL, Cruzado JA. Factores de riesgo en drogodependencias: Consumo de drogas en adolescentes. Madrid: Sociedad Española de Psicología Clínica, Legal y Forense. 2000.
10. Álvarez-López AM, Carmona-Valencia NJ, Pérez-Rendón AL, Jaramillo-Roa A. Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en

- adolescentes de Pereira, Colombia. *Universidad y Salud*. 2020;22(3):213-22. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.22267/rus.202203.193>
11. Alonso-Castillo MM, Yañez-Lozano A, Arméndariz-García N. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Instituto de investigación de Drogodependencias Alicante*, España. 2017; 17(1):87-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83949782009.pdf>
 12. Paqui PK. Funcionalidad familiar y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato de la Zona 7 Ecuador. 2016. [Tesis de especialización]. Colombia: Universidad Nacional de Loja, Ecuador; 2017. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18273/3/TESIS%20PARA%20BIBLIOTECA%20PAOLA.pdf>
 13. Trujillo-Guerrero TJ, Vásquez-Cruz E, Córdova-Soriano JA. Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. UNAM [Internet]. 2016 [citado 14 feb 2020]; 23(3):100–3. Disponible en: http://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/56529
 14. García LM. Factores familiares y motivos individuales en el consumo del alcohol y riesgo del alcoholismo en los usuarios jóvenes que acuden al consultorio de psicología del Hospital Regional Cusco 2014. [Tesis de maestría]. Perú Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2017. Disponible en: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/1591/T036_23816014.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 15. Zairi MD. Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de secundaria de Chíncha y conocimiento de efectos nocivos. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2015. Disponible en: <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/120/1/ZAIRA%20SACSI%20MARGARITA%20DORISCONSUMO%20DE%20TABACO%20Y%20ALCOHOL%20EFECTOS%20NOCIVOS.pdf>
 16. Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. El problema de las drogas en el Perú 2018 [Internet]. Lima: CEDRO, 2018 [citado 20 Mar 2021]. Disponible en: <http://repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/378/1/CEDRO.Problema%20de%20las%20drogas.2018.pdf>
 17. Huaccha FP. Factores sociodemográficos relacionados a conductas de riesgo en adolescentes de la I.E. N° 82040 Virgen de la Natividad – Baños del Inca. Cajamarca 2019. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4330>
 18. Jara N. Relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes, Jaén 2016. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3527/RELACI%C3%93N%20ENTRE%20LA%20FUNCIONALIDAD%20FAMILIAR%20Y%20EL%2>

0CONSUMO%20DE%20BEBIDAS%20ALCOH%3%93LICAS%20EN%20
ADOLESCENTES%2C%20JA%3%89.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Cabrera LD. Factores sociodemográficos y familiares relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Dos de mayo. Cajamarca, 2019. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3696>
20. Quispe DE. Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria de la ciudad de Cajamarca. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/501>
21. Garibay S. Enfoque Sistémico: Una introducción a la psicoterapia familiar [Internet]. 2013, 2º ed. [citado 12 ago 2021]; 148 (1): 148-162. Disponible en: https://www.academia.edu/37729816/Enfoque_sistémico_una_introducción_a_la_terapia_familiar_sistémica_Salvador_Garibay_Rivas
22. Ceberio M, Watzlawick P. La construcción del universo. Herder Editorial; 2006. 222.
23. Arnold M, Osorio F. Introducción a los conceptos básicos de la Teoría General de Sistemas. Revista de Estudios Sociales (CPU). Santiago. Chile. 1998; N° 3: 40-49.
Disponible en: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/03/frprinci.htm>
24. Paladines M, Quinde M. Disfuncionalidad familiar en niñas y su incidencia en el rendimiento escolar. [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2018. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2267/1/tps602.pdf>
25. Musitu G, Buelga S. La comunicación familiar desde la perspectiva sistémica. En Psicología de la Comunicación [Internet]. Madrid 2006;161–77. Disponible en: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Lacomunicacionfamdesdeperspectsis.GMusitu.pdf>
26. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol y atención primaria de la salud. Informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. [Internet]. OPS, 2013. (274) 3–148 Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
27. Organización Mundial de la Salud. La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) [Internet]. OMS. 2011. (73). Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf
28. Montalvo J, Espinosa M, Pérez A. Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. Altern psicol [Internet]. 2013 [citado 12 dic 2019]; 28:73-91. Disponible en:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100007

29. Louro I, Infante O, De la cuesta D, Pérez E, González I, Pérez C, et al. Manual para la intervención en la salud familiar. [Internet]. 2002. 148–162.
30. Benítez M. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Noved en población* [Internet]. 2017;1(26):58–68. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v13n26/rnp050217.pdf>
31. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Observatorio Nacional de las Familias [Internet]. Disponible en: <https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/familia.htmlMm>
32. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La adolescencia una época de oportunidades. Nueva York, EE.UU; 2011. Disponible en: http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf
33. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea]. [Citado 02 jul 2021]. Disponible en <https://dle.rae.es/condicionante>
34. Babor T, Hoggins-Biddle J, Saunders J, Monteiro M. AUDIT Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Pautas para su utilización en atención primaria [Internet]. 6° ed. WHO/MSD/MSB/01 [Citado el 20 Jul 2020] Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdfMm
35. Ahumada-Cortez J, Gámez-Medina M, Valdez-Montero C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. [Internet]. 2017 [citado 24 nov 2020]; 13(2): 13-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
36. Palacios J. Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psico Iberoamer* [Internet]. 2012 [citado 27 jul 2021]; 20 (1):29-39. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133924623004.pdf>
37. Montañez, J. El contexto familiar en las conductas adolescentes. México. Edit. La juventud. 2008.
38. Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos de alcohol y drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo, centro de publicaciones. 1994. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
39. García, C. (2005). Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes Universitarios [Internet]. 2005 [Citado 30 may 2021].

- Revista de Psicología Liberabit. Lima (Perú) 11: 63-74. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Liberabit/2005/no11/7.pdf>
40. Senami. Herramientas Información del tiempo y clima. Ministerio del Ambiente Senamhi. Disponible en: <https://www.senamhi.gob.pe/?p=pronostico-detalle-turistico&localidad=0033>
 41. Distrito chota. latitud (20). Disponible en: <https://www.distrito.pe/distrito-chota.html>
 42. Estadística de la Calidad Educativa (ESCALE). Ficha de datos Sagrado Corazón de Jesús. [Internet]. MINEDU. Disponible en: http://escale.minedu.gob.pe/PadronWeb/info/ce?cod_mod=0452680&anexo=0
 43. Portal Institución Educativa Info MINEDU. [Internet]. GOOGLE MAPS. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-cajamarca/colegio-sagrado-corazon-de-jesus->
 44. ESCALE. Ficha de datos [Internet]. MINEDU. Disponible en: http://escale.minedu.gob.pe/PadronWeb/info/ce?cod_mod=0452557&anexo=0
 45. Portal Institución Educativa Info. MINEDU [Internet]. GOOGLE MAPS. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-cajamarca/colegio-san-juan-45172/>
 46. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 2014. Méxicio: McGraw Hill.
 47. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT). Reporte de alcohol [Internet]. México: INPREM, 2017. 1 (1). [citado 14 dic 2019].
 48. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Informe 2019 Alcohol, tabaco y drogas legales en España. España [citado 15 dic 2020].
 49. Maximiliano-Colqui L, Ortega-Ramos A, Salas-Mujica M, Vaiz-Bonifaz R. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla. Rev Enferm Hered. 2016;8(2):88.

APÉNDICES

Apéndice 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por el Lic. en Enfermería Oscar Fernando Campos Salazar, estudiante de Maestría en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca. El propósito de este estudio es describir la relación entre el consumo de alcohol y los condicionantes familiares y sociodemográficos en adolescentes de 4° y 5° año de las Instituciones Educativas Públicas del nivel secundario del distrito de Chota.

Al participar en este estudio, se le pide responder unos cuestionarios que le tomarán entre 08 y 15 minutos de su tiempo. Su participación es voluntaria y la información que proporcione será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, puede formular las preguntas que consideren pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Para cualquier información adicional, puede contactare al correo del investigador (ocampos@unc.edu.pe). Muchas gracias por su participación.

Doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación y de mi menor hijo o hija es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he leído la información escrita adjunta. Adicionalmente, entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí o mi menor hijo (a).

Nombre completo del o de la participante

Firma del o de la participante

Nombre completo del investigador

Firma del investigador

Apéndice 2**ASENTIMIENTO INFORMADO**

Estimados y estimadas participantes, recordarles que la participación de cada uno y una de ustedes es voluntaria y no afectará en nada sus calificaciones. A continuación, les presento unos puntos importantes que debes conocer antes de aceptar participar en esta investigación:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no deseas participar puedes retirarte en cualquier momento.
- El llenado del cuestionario tendrá un tiempo de 15 minutos aproximadamente.
- En mi trabajo no se usará tus datos personales por lo que nadie conocerá tu identidad.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Después de haber leído lo anterior y haber comprendido el propósito de este estudio, te solicito marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de aceptar voluntariamente participar como parte de la población de estudio. De estar interesado o interesada, debes colocar tu nombre en la línea de abajo.

Quiero participar en la investigación: Si () No ()

Nombre: _____

Fecha: _____

CUESTIONARIO

Sociodemográfico y familiar en el consumo de alcohol

Instrucciones: estimado estudiante el siguiente cuestionario con la finalidad de conocer algunas características personales y de familia; así como se desea saber si consumes alcohol y con qué frecuencia. El cuestionario es totalmente anónimo y confidencial. Marque la alternativa de respuesta según considere pertinente. Se te pide que contestes con la verdad cada una de las interrogantes, toda vez que la información es con fines de investigación científica y cuyos resultados ayudar a realizar acciones de prevención en los adolescentes.

I. CONDICIONANTES SOCIODEMOGRÁFICOS Y FAMILIARES

A. Información del adolescente:

1. ¿Cuántos años cumplidos tienes?
2. ¿A qué género perteneces?
 - 1) Femenino
 - 2) Masculino
3. ¿Qué grado de estudio estás cursando?
 - 1) 4° de secundaria
 - 2) 5° de secundaria
4. ¿En cuál zona vives?
 - 1) Rural
 - 2) Urbana
5. ¿Qué religiones profesas?
 - 1) Ninguna
 - 2) Católica
 - 3) Evangélica
 - 4) Testigo de Jehová
 - 5) Otro:
6. ¿De cuánto dinero dispones o propinas para tus gastos personales?
 - 1) De S/ 1.00 a S/ 5.00
 - 2) De S/ 6.00 a S/ 10.00
 - 3) De S/11.00 a S/ 20.00
 - 4) De S/ 21.00 a más
 - 5) No dispongo de dinero
7. ¿Con quiénes vives (tipo de familia)?
 - 1) Familia Nuclear (mamá, papá, con o sin hermanos)
 - 2) Familia Extensa (nuclear, más abuelos, tíos o primos)
 - 3) Familia Monoparental (único progenitor, y uno o varios hijos)
 - 4) Familia reconstituida (padre o madre con nueva pareja y éste tiene hijos de una unión anterior)
 - 5) Otros:

B. Información de los padres:

8. ¿Nivel de estudios de la madre o cuidador principal?
- 1) Sin estudios
 - 2) Primaria incompleta
 - 3) Primaria completa
 - 4) Secundaria incompleta
 - 5) Secundaria completa
 - 6) Estudios universitarios completos
 - 7) Estudios universitarios incompletos
9. ¿Ocupación de la madre de familia o cuidador principal?
- 1) Ama de casa
 - 2) Profesor (a)
 - 3) Trabajador de Salud
 - 4) Comerciante
 - 5) Agricultor
 - 6) Otro:
10. ¿Nivel de estudios del padre?
- 1) Sin estudios
 - 2) Primaria incompleta
 - 3) Primaria completa
 - 4) Secundaria incompleta
 - 5) Secundaria completa
 - 6) Estudios universitarios completos
 - 7) Estudios universitarios incompletos
11. ¿Ocupación del padre?
- 1) Ama de casa
 - 2) Profesor (a)
 - 3) Trabajador de Salud
 - 4) Comerciante
 - 5) Agricultor
 - 6) Otro:
12. ¿Cuál es el estado civil de tus padres?
- 1) Convivientes
 - 2) Casados
 - 3) Separados
 - 4) Viudos

C. Información familiar:

13. Aproximadamente ¿Cuánto tiempo al día pasas con tus padres, haciendo algo juntos, en un día de la semana?

Madre	a) Menos de 1 hora al día b) De 1 a 3 horas c) Más de 3 horas
Padre	a) Menos de 1 hora al día b) De 1 a 3 horas c) Más de 3 horas

14. ¿Cómo definirías la relación con tus padres?
- 1) Muy buena relación, no discutimos nunca

- 2) Muy buena relación y apenas discutimos, solucionamos los problemas
 - 3) Discutimos algunas veces, pero llegamos a acuerdos
 - 4) Discutimos a menudo, y no llegamos a acuerdos
 - 5) Hablamos a diario y también discutimos seguido
15. ¿Cómo definirías la relación con tus hermanos?
- 1) Tenemos muy buena relación y no discutimos
 - 2) Tenemos muy buena relación y apenas discutimos
 - 3) No hablamos mucho y discutimos seguido
 - 4) Discutimos casi a diario y apenas nos hablamos entre nosotros
 - 5) Hablamos a diario y discutimos mucho
16. ¿Con qué frecuencia conversas con tus padres o cuidador principal?
- 1) Siempre
 - 2) A menudo
 - 3) Algunas veces
 - 4) Pocas veces
 - 5) Nunca
17. ¿Con qué frecuencia conversas con tus padres o cuidador principal cuando tienes problemas?
- 1) Siempre
 - 2) A menudo
 - 3) Algunas veces
 - 4) Pocas veces
 - 5) Nunca
18. ¿Cuentan con normas establecidas?
- 1) Si
 - 2) No lo se
 - 3) No
19. ¿Con qué frecuencia tienes conflicto con tus padres?
- 1) Nunca
 - 2) Menos que mensualmente
 - 3) Mensualmente
 - 4) Semanalmente
 - 5) A diario o casi a diario
20. ¿Con quién discutes más?
- 1) No discuto
 - 2) Amigos
 - 3) Hermanos u otros familiares
 - 4) Madre o padre
 - 5) Con ambos padres
21. ¿Con que frecuencia durante el último año ha habido conflictos familiares en tu casa?
- 1) Nunca
 - 2) Menos que mensualmente
 - 3) Mensualmente
 - 4) Semanalmente
 - 5) A diario o casi a diario
22. ¿Ha estado algún familiar, amigo o profesional preocupado por los conflictos familiares de su casa?
- 1) No
 - 2) Sí, pero no en el último año
 - 3) Sí, durante el último año

23. ¿Algún miembro de tu familia consume alcohol?
- 1) No consumen
 - 2) Otros familiares
 - 3) Hermanos
 - 4) Madre
 - 5) Padre

24. ¿Desde cuándo consume alcohol tu familiar?
- 1) De un año en adelante
 - 2) De 2 años a 5 años
 - 3) De 6 a 10 años
 - 4) De 11 a 20 años
 - 5) Toda su vida ha consumido alcohol

II. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

25. ¿Has consumido alguna vez alcohol?
- 1) Sí
 - 2) No

(Si respondiste “Sí” continúa con la pregunta siguiente, en caso contrario, respondiste “No” pasar a la **pregunta 36**)

26. ¿Qué edad tenías la primera vez que consumiste alcohol?
- 1) Menos de 10 años
 - 2) De 11 a 12 años
 - 3) De 13 a 14 años
 - 4) De 15 a 16 años
 - 5) Mayor de 17 años

27. ¿Por qué consumiste alcohol la primera vez?
- 1) Porque lo hacían mis amigos
 - 2) Porque me incitaron o dispusieron a probarlo
 - 3) Por curiosidad
 - 4) Por diversión
 - 5) Porque consumen mis padres

28. ¿Tus familiares te prohíben el hecho de consumir alcohol?
- 1) Sí, está prohibido totalmente
 - 2) Sí, no les gusta que consuma alcohol e impiden que lo haga
 - 3) No saben que consumo alcohol
 - 4) No, pero no me dejan tomar delante de ellos
 - 5) No, me dejan consumir o beber (normal)

29. ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica (cerveza, ron, pisco, vino, vodka, etc.)?
- 1) Nunca
 - 2) Una o menos veces al mes
 - 3) De 2 a 4 veces al mes
 - 4) De 2 a 3 veces a la semana
 - 5) 4 o más veces a la semana

30. ¿Cuántos vasos de bebidas alcohólicas suele tomar en un día de consumo normal?
- 1) De 0,1 o 2
 - 2) 3 o 4
 - 3) 5 o 6
 - 4) 7,8 o 9
 - 5) 10 o más

31. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más vasos de bebidas alcohólicas en un solo día?
- 1) Nunca
 - 2) Menos de una vez al mes
 - 3) Una vez al mes
 - 4) Una vez a la semana
 - 5) A diario o casi a diario
32. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has dejado de hacer, lo que se esperaba de ti, porque habías bebido?
- 1) Nunca
 - 2) Menos de una vez al mes
 - 3) Una vez al mes
 - 4) Una vez a la semana
 - 5) A diario o casi a diario
33. ¿Con quién sueles beber más?
- 1) Con mi enamorado/a
 - 2) Con mis amigos
 - 3) Con otros familiares
 - 4) Con mis padres
 - 5) Solo
34. ¿Usualmente, en qué lugares consumes alcohol?
- 1) En casa
 - 2) En casa de amigos
 - 3) Fiestas y reuniones
 - 4) Discotecas y bares
 - 5) En la calle
35. ¿En dónde adquieres las bebidas?
- 1) Te invitan
 - 2) Compras
 - 3) De su casa
 - 4) Calle
 - 5) Otros:
36. ¿Por qué no has consumido o probado nunca alcohol?
- 1) No tengo curiosidad
 - 2) Es malo para la salud
 - 3) Mis padres no me dejan
 - 4) Mi religión no permite
 - 5) Otros:

Apéndice 4

Descriptivo general sobre condicionantes sociodemográficas de los participantes

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	15,00	53	20.2
	16,00	120	45.8
	17,00	63	24.0
	18,00	23	8.8
	19,00	3	1.1
Sexo	Femenino	132	50.4
	Masculino	130	49.6
Grado de estudios	4° grado	128	48.9
	5° grado	134	51.1
Zona de procedencia	Rural	69	26.3
	Urbana	193	73.7
Religión	Ninguna	18	6.9
	Católica	167	63.7
	Evangélica	54	20.6
	Testigo de Jehová	18	6.9
	Otros	5	1.9
Disponibilidad de dinero para gastos semanales	De S/1.00 a S/ 5.00	51	19,5
	De S/ 6.00 a S/10.00	121	46,2
	De S/ 11.00 a S/ 20.00	59	22,5
	De S/. 21.00 a más	19	7,3
	No dispone de dinero	12	4,6
Tipo de familia	Nuclear	122	46,6
	Extensa	99	37,8
	Monoparental	19	7,3
	Reconstituida	22	8,4

Apéndice 5

Descriptivo general de las características sociodemográficas de la familia

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Instrucción de la madre	Sin estudios	23	8.8
	Primaria incompleta	10	3.8
	Primaria completa	21	8.0
	Secundaria incompleta	26	9.9
	Secundaria completa	90	34.4
	Estudios universitarios completos	82	31.3
	Estudios universitarios incompletos	10	3.8
Instrucción del padre	Sin estudios	6	2.3
	Primaria incompleta	4	1.5
	Primaria completa	27	10.3
	Secundaria incompleta	23	8.8
	Secundaria completa	94	35.9
	Estudios universitarios completos	99	37.8
	Estudios universitarios incompletos	9	3.4
Ocupación de la madre	Ama de casa	120	45.8
	Profesor	74	28.2
	Trabajador de la salud	25	9.5
	Comerciante	22	8.4
	Agricultor	9	3.4
	Otro	12	4.6
Ocupación del padre	Ama de casa	15	5.7
	Profesor	62	23.7
	Trabajador de la Salud	42	16.0
	Comerciante	60	22.9
	Agricultor	50	19.1
	Otro	33	12.6
Estado civil de los padres	Convivientes	41	15.6
	Casados	174	66.4
	Separados	44	16.8
	Viudos	3	1.1

Apéndice 6

Frecuencia de la variable condicionantes familiares: tiempo, relación y comunicación

Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿Cuánto tiempo al día pasas con tus padres, haciendo algo juntos en un día de la semana?		
Madre		
Más de 3 horas	44	16,8
De 1 a 3 horas	112	42,7
Menos de 1 hora	106	40,5
Padre		
Más de 3 horas	34	13,0
De 1 a 3 horas	119	45,4
Menos de 1 hora	109	41,6
¿Cómo definirías la relación con tus padres?		
Muy buena relación, no discutimos nunca	64	24,4
Muy buena relación y apenas discutimos, solucionamos los problemas	88	33,6
Discutimos algunas veces, pero llegamos a acuerdos	70	26,7
Discutimos a menudo, y no llegamos a acuerdos	30	11,5
Hablamos a diario y también discutimos seguido	10	3,8
¿Cómo definirías la relación con tus hermanos?		
Tenemos muy buena relación y no discutimos	54	20,6
Tenemos muy buena relación y apenas discutimos	114	43,5
No hablamos mucho y discutimos seguido	42	16,0
Discutimos casi a diario y apenas nos hablamos entre nosotros	37	14,1
Hablamos a diario y discutimos mucho	15	5,7
¿Con qué frecuencia conversas con tus padres o cuidador principal?		
Siempre	30	11,5
A menudo	43	16,4
Algunas veces	36	13,7
Pocas veces	121	46,2
Nunca	32	12,2
¿Con qué frecuencia conversas con tus padres o cuidador principal cuando tienes problemas?		
Siempre	15	5,7
A menudo	40	15,3
Algunas veces	48	18,3
Pocas veces	78	29,8
Nunca	81	30,9

Apéndice 7

Frecuencia de la variable condicionantes familiares: normas, conflictos y antecedente familiar de consumo

	Frecuencia	Porcentaje
¿Cuentan con normas establecidas?		
Si	167	63,7
No lo se	45	17,2
No	50	19,1
¿Con qué frecuencia tienes conflicto con tus padres?		
Nunca	36	13,7
Menos que mensualmente	147	56,1
Mensualmente	45	17,2
Semanalmente	29	11,1
A diario o casi diario	5	1,9
¿Con quién discutes más?		
No discuto	53	20,2
Amigos	22	8,4
Hermanos u otros familiares	99	37,8
Madre o padre	48	18,3
Con ambos padres	40	15,3
¿Con que frecuencia durante el último año ha habido conflictos familiares en tu casa?		
Nunca	38	14,5
Menos que mensualmente	150	57,3
Mensualmente	44	16,8
Semanalmente	26	9,9
A diario o casi diario	4	1,5
¿Ha estado algún familiar, amigo o profesional preocupado por los conflictos familiares de su casa?		
No	175	66,8
Sí, pero no en el último año	54	20,6
Sí, durante el último año	33	12,6
¿Algún miembro de tu familia consume alcohol?		
No consumen	108	41,2
Otros familiares	51	19,5
Hermanos	18	6,9
Madre	13	5,0
Padre	72	27,5
¿Desde cuándo consume alcohol tu familiar?		
No consumen (no aplica)	108	41,2
De un año en adelante	31	11,8
De 2 años a 5 años	38	14,5
De 6 a 10 años	31	11,8
De 11 a 20 años	13	5,0
Toda su vida ha consumido	41	15,6

Apéndice 8

Edad de inicio de consumo de alcohol, según género

Edad de inicio de consumo	Género				Total	
	Femenino		Masculino		F	%
	f	%	f	%		
No consume	85	32,4	62	23,7	147	56,1
Menos de 10 años	1	0,4	1	0,4	2	0,8
De 11 a 12 años	7	2,7	5	1,9	12	4,6
De 13 a 14 años	8	3,1	23	8,8	31	11,8
De 15 a 16 años	30	11,5	32	12,2	62	23,7
Mayor de 17 años	1	0,4	7	2,7	8	3,1
Total	132	50,4	130	49,6	262	100,0

Nota: N=262

Apéndice 9

Motivo de inicio de consumo de alcohol, según género

Edad de inicio de consumo	Género				Total	
	Femenino		Masculino		F	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
No consume (no aplica)	85	32,4	62	23,7	147	56,1
Porque lo hacían mis amigos	7	2,7	22	8,4	29	11,1
Porque me incitaron a probarlo	10	3,8	10	3,8	20	7,6
Por curiosidad	24	9,2	22	8,4	46	17,6
Por diversión	5	1,9	10	3,8	15	5,7
Porque consumen mis padres	1	0,4	4	1,5	5	1,9
Total	132	50,4	130	49,6	262	100,0

Nota: N=262

Apéndice 10

Motivo del no consumo de alcohol, según género

Motivo porque no han consumido alcohol	Género				Total	
	Femenino		Masculino		F	%
	f	%	f	%		
Consumo (no aplica)	47	17,9	68	26,0	115	43,9
No tengo curiosidad	12	4,6	4	1,5	16	6,1
Es malo para la salud	16	6,1	13	5,0	29	11,1
Mis padres no me dejan	30	11,5	21	8,0	51	19,5
Mi religión no permite	26	9,9	20	7,6	46	17,6
Otros	1	0,4	4	1,5	5	1,9
Total	132	50,4	130	49,6	262	100,0

Nota: N=262

ANEXOS

Anexo 1

Tabla 1. Prevalencia anual del consumo de alcohol en mujeres y hombres según variables sociodemográficas

Características	Prevalencia (IC 95%)	
	Mujeres	Hombres
Total	19,5 (18,0 - 21,0)	15,5 (14,3 - 16,7)
Grupo de edad (años)		
11 a 13	9,5 (8,4 - 10,8)	6,1 (5,2 - 7,1)
14 a 16	26,9 (24,7 - 29,3)	20,6 (18,8 - 22,5)
17 a 20	25,2 (19,7 - 31,6)	35,5 (30,5 - 40,8)
Año de estudio		
Primero	6,9 (5,0 - 9,4)	4,7 (3,7 - 5,8)
Segundo	13,1 (11,1 - 15,3)	8,1 (6,6 - 9,8)
Tercero	19,8 (16,7 - 23,3)	13,7 (12,0 - 15,5)
Cuarto	25,8 (22,2 - 29,7)	20,6 (17,0 - 24,6)
Quinto	34,4 (30,7 - 38,3)	35,3 (31,2 - 39,6)
Tipo de colegio		
Público	16,0 (14,6 - 17,6)	13,7 (12,6 - 14,9)
Privado	25,4 (22,8 - 28,1)	18,2 (16,0 - 20,6)
Ámbito geográfico		
Lima Metropolitana	21,7 (18,9 - 24,7)	16,0 (13,9 - 18,3)
Resto del país	17,9 (16,6 - 19,2)	15,0 (13,9 - 16,3)

Fuente: DEVIDA - Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017

Nota: Tomado de Cabanillas-Rojas 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. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.5151> (5)

Anexo 2

Figura 4.2 AUDIT (Versión para entrevista)

Test para la identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol: Versión para entrevista Lea las preguntas tal como están escritas. Anote las respuestas cuidadosamente. Comience el AUDIT diciendo "Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año". Explique qué entiende por "bebidas alcohólicas", utilizando ejemplos típicos como cerveza, vino, vodka, etc. Codifique las respuestas en términos de "bebidas estándar". Ponga el número correcto de la respuesta en el cuadro que está a la derecha.	
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (0) Nunca [Pase a las P. 9-10] (1) Una o menos veces al mes (2) 2 a 4 veces al mes (3) 2 o 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana	<input type="text"/>
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? (0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7 a 9 (4) 10 o más	<input type="text"/>
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? (0) nunca (1) menos de una vez al mes (2) mensualmente (3) semanalmente (4) a diario o casi a diario Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0	<input type="text"/>
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado? (0) nunca (1) menos de una vez al mes (2) mensualmente (3) semanalmente (4) a diario o casi a diario	<input type="text"/>
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? (0) nunca (1) menos de una vez al mes (2) mensualmente (3) semanalmente (4) a diario o casi a diario	<input type="text"/>
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? (0) nunca (1) menos de una vez al mes (2) mensualmente (3) semanalmente (4) a diario o casi a diario	<input type="text"/>
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido re-mordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? (0) nunca (1) menos de una vez al mes (2) mensualmente (3) semanalmente (4) a diario o casi a diario	<input type="text"/>
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? (0) nunca (1) menos de una vez al mes (2) mensualmente (3) semanalmente (4) a diario o casi a diario	<input type="text"/>
9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido? (0) no (2) sí, pero no en el curso del último año (4) sí, el último año	<input type="text"/>
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber? (0) no (2) sí, pero no en el curso del último año (4) sí, el último año	<input type="text"/>
Registre la puntuación total aquí Si el total es mayor que el valor de corte recomendado, consulte el Manual del Usuario	
<input type="text"/>	

Fuente: Baber et al. 2001.

Nota: Tomado de Anderson P, Gual A, Colon J. Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. OPS, 2008. Washington, D.C.:
https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf

Anexo 3

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	36