



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**“Características del consumo de alcohol en los  
estudiantes de enfermería de una universidad estatal  
durante el año 2018”**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTOR**

Rossy Estefany Paola FLORES MORENO

**ASESOR**

Dra. Juana Virginia Esperanza ECHEANDIA ARELLANO

Lima, Perú

2019



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

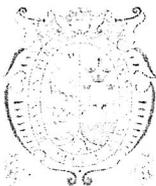
Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Flores R. “Características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de una universidad estatal durante el año 2018” [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2019.

---



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



# 224

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A)  
EN ENFERMERÍA**

En la ciudad de Lima, a los quince días del mes de febrero del año dos mil diecinueve y en cumplimiento a lo señalado en el inciso “c” del Art. 113 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. N° 03013-R-2016), se ha realizado la sustentación de la tesis titulada **“CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD ESTATAL DURANTE EL AÑO 2018”**, sustentada por la Bachiller en Enfermería:

**ROSSY ESTEFANY PAOLA FLORES MORENO**

Para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería, habiendo obtenido el calificativo de:

**DIECIOCHO (18)**

Lo que se da fe:

MG. EDNA RAMÍREZ MIRANDA  
**Presidenta**

LIC. ALEJANDRO CUADROS VALER  
**Miembro**

LIC. GLORIA GÚPIO MENDOZA  
**Miembro**

DRA. JUANA ECHEANDÍA ARELLANO  
**Asesor (a)**

RALP/vgd

**“CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS  
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD  
ESTATAL DURANTE EL AÑO 2018”**

## AGRADECIMIENTOS

A mi **asesora Juana Echeandia**, por su paciencia, comprensión y enseñanza durante mi formación universitaria. Su motivación y amistad siempre será agradecida.

**A mi preciada Escuela de Enfermería** y su plana docente por su dedicación a la formación de enfermeros capacitados y empoderados.

**A mi amada Universidad**, por ser mi segundo hogar y brindarme los medios para crecer como persona y profesional

## DEDICATORIA

**A Dios** todo poderoso, por ser mi guía  
y darme las fuerzas suficientes para continuar  
día a día, a pesar de las adversidades.

**A mis amorosos padres, hermano y familia**  
por su apoyo incondicional, amor y confianza.  
son el motor de mi vida, mis triunfos  
son suyos, gracias por todo.

**A mis amigas y hermanas,**  
quienes me acompañaron a lo largo  
de todos estos años, gracias por las risas  
cariño y confianza.

## ÍNDICE

	Pág.
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b>	<b>i</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>ii</b>
<b>SUMMARY</b>	<b>iii</b>
<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>iv</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN	1
1.2 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS	5
1.2.1 Objetivo General	5
1.2.2 Objetivos Específicos	5
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
<b>CAPITULO II: BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS</b>	<b>8</b>
2.1 MARCO TEÓRICO	8
2.1.1 Antecedentes del estudio	8
2.1.2 Base Teórica Conceptual	12
2.1.3 Identificación de la variable	31
2.1.4 Definición operacional de términos	31
2.2 DISEÑO METODOLÓGICO	32
2.2.1 Tipo o enfoque de investigación	32
2.2.2 Población	32
2.2.3 Criterios de inclusión	32
2.2.4. Criterios de exclusión	33
2.2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33

2.2.6 Validez y confiabilidad	33
2.2.7 Proceso de recolección y análisis estadístico de los datos	34
2.2.8 Consideraciones éticas	35
<b>CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	<b>36</b>
3.1 RESULTADOS	36
3.1.1 Datos generales	36
3.1.2 Datos específicos	37
2.1 DISCUSIÓN	43
<b>CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>47</b>
4.1 CONCLUSIONES	47
4.2 RECOMENDACIONES	48
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>57</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRAFICO N°</b>		<b>Pág.</b>
<b>1</b>	Características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú 2018.	<b>37</b>
<b>2</b>	Características del consumo de alcohol según su frecuencia, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú 2018.	<b>38</b>
<b>3</b>	Características del consumo de alcohol según la cantidad, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú 2018.	<b>39</b>
<b>4</b>	Características del consumo de alcohol según el tipo de bebida, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.	<b>40</b>
<b>5</b>	Características del consumo de alcohol según lugar de consumo, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.	<b>41</b>
<b>6</b>	Características del consumo de alcohol según compañía, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.	<b>42</b>

## RESUMEN

Uno de los problemas más importantes y trascendentales dentro de la salud pública, es el consumo de alcohol en la actual sociedad. En el Perú existe una alta prevalencia del consumo de alcohol, representado en sus tres cuartas partes por jóvenes, por lo que sabiendo que es el profesional de enfermería quien dirige las estrategias de promoción de la salud mental y la prevención primaria en el adolescente y joven, es importante que reconozcan las características, motivaciones y factores que promuevan la ingesta y autoadministración de alcohol u otra sustancia nociva, que tenga efecto directo en la salud de las personas y la sociedad. **Objetivo:** Determinar las características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de la UNMSM durante el año 2018. **Población:** En el estudio participaron 119 estudiantes del tercer y cuarto año de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM. **Material y método:** El estudio es de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo y de corte transversal. **Técnica e Instrumento:** La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta y como instrumento se usó un cuestionario estructurado. **Resultados:** Referente al estudio se halló que el 62% de estudiantes un consumo de bajo riesgo, mientras que un 36% de estudiantes poseen un consumo de alto riesgo, y un 2% tienen un consumo perjudicial. **Conclusiones:** Las características del consumo de alcohol en la mayoría de los estudiantes de enfermería de la UNMSM son de bajo riesgo, debido a sus conocimientos sobre las consecuencias y efectos en el organismo, y su formación profesional.

**Palabras clave:** características del consumo de alcohol, estudiantes de enfermería, universidad pública

## SUMMARY

One of the most important and transcendental problems within public health is the consumption of alcohol in today's society. In Peru there is a high prevalence of alcohol consumption, represented in three quarters by young people, so knowing that it is the nursing professional who directs strategies for the promotion of mental health and primary prevention in adolescents and young people, it is important that they recognize the characteristics, motivations and factors that promote the intake and self-administration of alcohol or another harmful substance, which has a direct effect on the health of people and society. **Objective:** To determine the characteristics of alcohol consumption in the nursing students of the UNMSM during the year 2018. **Population:** 119 students of the third and fourth year of the Professional School of Nursing of the UNMSM participated in the study. **Material and method:** The study is of quantitative approach, application level, descriptive and cross-sectional type. **Technique and Instrument:** The technique of data collection used was the survey and as a tool a structured questionnaire. **Results:** Regarding the study, it was found that 62% of students consume low risk, while 36% of students have a high risk consumption, and 2% have a harmful consumption. **Conclusions:** The characteristics of alcohol consumption in most nursing students of the UNMSM are low risk, due to their knowledge of the consequences and effects on the body, and their professional training.

**Key words:** characteristics of alcohol consumption, nursing students, public university

## PRESENTACIÓN

Uno de los problemas más importantes y trascendentales dentro de la salud pública es el consumo o ingesta de alcohol por parte de los adolescentes y jóvenes dentro de nuestro país. En el Perú la prevalencia del consumo de alcohol es de 75.4%, representado en sus tres cuartas partes por jóvenes entre los 15 y 25 años, según datos presentados por la “Comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas” (DEVIDA) en el año 2017 <sup>(1)</sup>. Esto ha motivado a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) proponga, a los profesionales de la salud, conocer las características, motivaciones y factores que promuevan la ingesta y autoadministración de alcohol u otra sustancia nociva, que tenga efecto directo en la salud de las personas y la sociedad <sup>(2)</sup>.

Es por ello que el presente estudio titulado “Características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de una universidad estatal durante el año 2018” tiene como objetivo determinar las características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería, de manera que esta información válida y confiable sea utilizada para despertar el interés de las autoridades institucionales, e impulse a la creación de programas de apoyo a personas con adicciones o problemas por el consumo de alcohol. Pues ellos son los responsables de desarrollar ambientes saludables con servicios que promuevan la salud, calidad de vida y el bienestar de sus trabajadores, docentes y estudiantes.

El estudio mencionado consta de los siguientes capítulos: “Capítulo I: El problema, se expone el planteamiento, formulación del problema, delimitación, formulación de los objetivos y justificación de la investigación. Capítulo II: Bases teóricas y metodológicas, que incluye el marco teórico y diseño metodológico. Capítulo III: Resultados y discusión. Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y anexos”.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el consumo de alcohol como la “autoadministración e ingesta de una bebida alcohólica, que dependiendo de sus características y patrón de consumo posee diferentes clasificaciones” <sup>(2)</sup>.

Según el “Reporte Estadístico sobre el Consumo de Drogas en el Perú, 2015” brindados por la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas, la prevalencia del consumo de “drogas legales e ilegales” (en la población total dentro de los 12 a 65 años) durante el año 2014 con respecto al alcohol fue del 75.4%, mientras que en el año 2002 representó el 64% <sup>(1)</sup>. Este periodo de doce años, nos grafica claramente una tendencia de aumento en el consumo de alcohol, que alcanza a más de la mitad de la población, influyendo así negativamente en el progreso del país.

Así también, el “Estudio epidemiológico de salud mental en Lima metropolitana y Callao, 2012” realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi, presenta datos estadísticos que revelan que el consumo de alcohol, tanto en el adulto como en el adolescente, aventaja en frecuencia al consumo de otras sustancias, siendo su prevalencia de vida 60,8% y mensual de 11,2% <sup>(3)</sup>.

Esta situación de consumo ha generado, consecuentemente, una creciente en los problemas sanitarios, de seguridad, violencia y accidentes de tránsito <sup>(1)</sup>. Según la Policía Nacional del Perú (PNP) en

el año 2014, las denuncias asociadas al tráfico y/o consumo de drogas legales e ilegales se mantuvo en un 3.5% y se manifestaban en forma de pandillaje pernicioso. Además, en los últimos cinco años hubo un incremento de doce mil casos de violencia, pues se ha identificado que tres de cada diez denuncias por violencia contra la mujer, implican un agresor bajo los efectos de sustancias psicoactivas, principalmente de alcohol, que está vinculado en más del 90% de los casos <sup>(1)(4)</sup>. En tanto, los accidentes de tránsito asociados a la conducción bajo efectos del alcohol, en los últimos cinco años se refleja con un incremento en la tasa de accidentabilidad de 25%, donde se ha podido identificar que uno de cada diez accidentes de tránsito está relacionado a un conductor ebrio, en el año 2014; a pesar de la implementación de la ley “Tolerancia cero en el consumo de alcohol para personas que manejan vehículos” desde el año 2012 <sup>(4)</sup>.

Como es de esperar, el consumo de alcohol en nuestro país, también ha desencadenado mayor frecuencia en problemas de salud, tales como trastornos emocionales, neuropsiquiátricos, cáncer de hígado, lesiones y traumatismos. Según el comité de expertos de la OMS en su estudio realizado “Los problemas relacionados con el consumo de alcohol, examinando el impacto neto global del consumo de alcohol en la carga de morbilidad durante el año 2016”, halló que el alcohol provoca el 3,7% del total de muertes en el mundo y contribuye en un 14,4 % a la carga mundial de morbilidad <sup>(5)</sup>.

En el Perú una gran mayoría de los estudiantes universitarios (87,5%) durante el año 2012, ha consumido alguna vez alcohol en la vida <sup>(3)</sup>. Sin embargo a comparación de otros países en desarrollo pertenecientes a América latina, como Ecuador y Bolivia, nuestro país no presenta en su población general un “consumo perjudicial” <sup>(6)</sup>.

Estudios como el de “Borsari” <sup>(7)</sup> en población universitaria revelan que la falta de control por parte de la policía, el incumplimiento de normas legales frente al expendio y venta de alcohol a menores de edad, así como en los alrededores de entidades educativas, son alicientes para que el consumo de alcohol tienda a incrementarse. Visto de ese modo los jóvenes universitarios se sitúan como población vulnerable, realidad que se intensifica porque el ambiente que los rodea los presiona socialmente <sup>(6) (7)</sup>.

De acuerdo con “Cáceres”, los factores psicológicos y sociales influyen directamente en el consumo de alcohol por parte de los jóvenes universitarios, de forma específica los factores protectores (autoestima, desarrollo de habilidades sociales y buenas relaciones interpersonales) y los factores de riesgo como (la ansiedad, el estrés, la depresión, disfunción familiar, sufrir de cualquier tipo de violencia) <sup>(8)</sup>. Otros alicientes al consumo también mencionados por el autor son los preconceptos errados o inadecuados sobre las drogas y su efecto en la persona, la presión del círculo social donde se desenvuelve el estudiante y la relación directa con las personas que consumen <sup>(9)</sup>.

Así mismo estudios señalan que el consumo de alcohol por parte de los estudiantes universitarios en los distintos años de estudios, desencadena frecuentemente problemas en el desarrollo profesional, en el rendimiento académico y en el compromiso con las actividades institucionales, además causante de muchas inasistencias y deserción a los estudios de muchos jóvenes. Es importante también mencionar que muchos estudiantes consumidores presentan riesgo a manifestar deterioro en su salud física y a presentar trastornos emocionales <sup>(10)</sup>.

En un estudio titulado “Las características del consumo de alcohol en estudiantes universitarios y los problemas psicosociales asociados, Lima en el año 2015”; se describe como resultado que existe una alta

prevalencias de consumo de alcohol (88.6%) en los universitarios, como también problemas a nivel académico, en las relaciones sociales y en las esferas psicológica y sexual, a consecuencia del consumo problemático de mencionada sustancia <sup>(11)</sup>. Brindándonos así una señal de alerta para emprender en las universidades programas de prevención al abuso y dependencia de esta sustancia.

En este sentido, es de suma importancia que desde la perspectiva holística de enfermería como disciplina del cuidado, el enfermero tenga un rol fundamental en el desarrollo de promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas dentro de las universidades, con la finalidad de propiciar que este sea un ambiente saludable para los estudiantes y trabajadores <sup>(12)</sup>. Es así que con respecto al uso y abuso de alcohol por parte de la población mencionada, la enfermera desde la atención primaria debe implementar programas de prevención en las diferentes instituciones educativas, donde se realicen actividades como promoción de estilos de vida saludable, educación sanitaria sobre el autocuidado y consumo moderado de alcohol, además de las acciones preventivas donde a través de módulos de ayuda donde se promueva la discusión, consejería y se aclaren dudas e inseguridades en relación al consumo de drogas legales e ilegales, con la finalidad de que el joven o adolescente tenga las herramientas y el conocimiento para lidiar con el problema <sup>(13)</sup>.

Por tanto, es fundamental investigar e identificar los comportamientos de riesgo y/o que vulneren la salud, los factores que propicien el consumo de alcohol, las características de su consumo y la condición o realidad en la que vive y desenvuelve el adolescente, pues nos ayudara a emplear las estrategias de prevención adecuadas <sup>(8) (14)</sup> .

Adicional a lo anterior, es preciso mencionar que durante mis años de estudios universitarios he observado que en las celebraciones dentro de

la universidad los estudiantes de enfermería consumen bebidas alcohólicas y durante las conversaciones con mis compañeros de estudios, ellos han mencionado consumir alcohol en exceso en diferentes ocasiones.

Lo que conlleva a formular las siguientes interrogantes ¿Cuántos estudiantes de enfermería consumen de alcohol? ¿Con qué frecuencia consumen alcohol? ¿Cuánto alcohol consumen? ¿En qué ocasiones consumen alcohol? ¿Acompañado de quienes consumen alcohol? ¿La institución educativa conoce la frecuencia del consumo de sustancias nocivas de los estudiantes?

Por lo expuesto anteriormente se consideró necesario plantear el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son las características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el año 2018?

## **1.2 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo General**

- Determinar las características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el año 2018.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las características del consumo de alcohol según su frecuencia, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Identificar las características del consumo de alcohol según la cantidad, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Identificar las características del consumo de alcohol según el tipo de bebida, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Identificar las características del consumo de alcohol según lugar de consumo, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Identificar las características del consumo de alcohol según compañía, los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

El consumo de alcohol por parte del adolescente y joven en nuestro país sigue representando un problema sanitario de gran magnitud, siendo así su prevalencia de vida el 60,8% y la prevalencia mensual de 11,2% <sup>(3)</sup>. Toda esta situación ha generado un incremento en los comportamientos de riesgos, que no solo atentan contra su propia salud, sino con la de las personas de su entorno y la sociedad en general <sup>(4)</sup>.

Siendo la situación del consumo un obstáculo para el desarrollo saludable y sostenible de la población, el profesional de enfermería debe brindar cuidados que promuevan la salud y prevengan el daño de los no consumidores y consumidores con el fin de fomentar la adquisición de habilidades y destrezas que hagan que el joven y adolescente vivan una vida saludable <sup>(15)</sup>. En este sentido los estudiantes de enfermería, como futuros profesionales de la salud, deben asumir la responsabilidad en las actividades de educación para la salud, la creación de conocimiento, cambio en hábitos, actitudes, y comportamiento a nivel individual y colectivo. Por lo tanto les corresponde ser los primeros en practicar

conductas y hábitos saludables, no solo para su óptimo desarrollo académico, sino que también para ser modelos de las demás personas. Sin embargo, si el estudiante universitario siendo educado bajo las base de estilo de vida saludable, durante esta etapa desarrolla conductas de riesgo, como el consumo de una sustancia nociva, su rendimiento académico descenderá, el estrés o carga aumentará y sus acciones como profesional de la salud no serán efectivas <sup>(16)</sup>.

El presente estudio es de gran importancia para el área de la salud mental y salud pública en la profesión, pues brinda, describe y amplia información fidedigna y actual sobre las características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería; con la finalidad de contribuir con el accionar e intervención de enfermería dentro de la universidad, pues es el profesional capacitado para realizar la detección precoz, la atención preventiva promocional y el seguimiento de los estudiantes que presenten este comportamiento de riesgo <sup>(17)</sup>.

Además esta investigación busca promover el análisis por parte de los miembros o autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería, pues son los responsables de ofrecer ambientes y servicios de calidad que promuevan la salud y el bienestar de los estudiantes, docentes y trabajadores en general <sup>(7)</sup>.

Cabe resaltar que la intención del estudio también es promover la investigación sobre salud mental en el primer nivel de atención, pues existen muy pocas fuentes de información actuales en nuestra institución.

## **CAPITULO II:**

### **BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS**

#### **2.1 MARCO TEÓRICO**

##### **2.1.1 Antecedentes del estudio**

Se han revisado trabajos de investigación de ámbito internacional y nacional que ha permitido delimitar al problema formulado.

##### **En el ámbito internacional**

Justo Fabello R y colaboradores, en el año 2013 en México, realizaron una investigación titulada “Consumo de alcohol y tabaco entre los estudiantes de ciencias de la salud en Cuba y México”, con el objetivo de identificar la prevalencia y otras características del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de enfermería y medicina en los países de México y Cuba. Se utilizó el método de estudio descriptivo – transversal, en una muestra de 1 516 estudiantes de la escuela de enfermería en la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y los 1 481 estudiantes de medicina de la Facultad Médica Manuel Fajardo de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. El instrumento de recolección de datos usado fue una encuesta anónima auto aplicada. Este estudio tiene entre una de sus conclusiones que:

*“Existe elevada prevalencia de consumo alcohol en los estudiantes de ciencias de la salud (en estudiantes mexicanos 79.9% y en estudiantes cubanos 74.1%)... la mayoría reportó características de consumo de bajo riesgo, pero 44.4% de los estudiantes mexicanos fueron clasificados como bebedores con características de alto riesgo”<sup>(18)</sup>*

López Maldonado M, Villar Luis M, en el año 2011 en Colombia, realizaron una investigación acerca de “Consumo de drogas lícitas en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Bogotá, Colombia”, cuyo objetivo fue evaluar las características del consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de enfermería a fin de contribuir en la realización de un programa de intervención en esa población. El método de estudio fue descriptivo-exploratorio y transversal, la muestra fue de 237 estudiantes de la carrera de enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana; usando como instrumentos: un cuestionario de Tolerancia de Fagerström y el Test de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) en su versión para auto aplicación. Señalando en sus conclusiones:

*“El 24,3% de los estudiantes consumen alcohol y la mayoría presentan un bajo riesgo.... respecto a su frecuencia existe un 5,7% que beben 2 o 3 veces a la semana y el 0,5% que bebe 4 o más veces a la semana, debido a esta alta frecuencia se recomiendan realizar estudios de intervenciones en esta población a fines de reducir los daños del uso y de la dependencia de alcohol”<sup>(19)</sup>*

Betancourth Zambrano S, Tacan Bastidas L y Córdoba Paz E, en el año 2016 en Colombia, realizaron una investigación titulada “Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos”, cuyo objetivo fue identificar la frecuencia y características asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios del sur-occidente colombiano. El método de estudio fue descriptivo y transversal, la muestra fue de 849 estudiantes de una universidad pública. Se usó como instrumento un cuestionario estructurado, con respuestas cerradas en base al AUDIT.

Este estudio tiene en sus conclusiones que:

*“Frente a las características del consumo se observa que en la frecuencia de consumo de los universitarios sobresa el consumo mensual, quincenal , y entre una o tres veces al año, caracterizándose un bajo riesgo....la mayoría reporta consumir alcohol con su grupo de amigos, es decir el 76%....las celebraciones con amigos representan la principal situación favorecedora del consumo de alcohol (56,3%).....en un día de consumo, se determina que el 57,9% estudiantes consumen entre dos o tres tipos de bebidas, la bebida de mayor consumo, tanto en hombres como en mujeres, es la cerveza, seguido por ron o aguardiente”<sup>(20)</sup>*

### **En el ámbito nacional**

Ramírez Soria M y Olivera Hermoza R, en el año 2002 en Cusco, realizaron un estudio titulado “Características del consumo de alcohol en el distrito de Ccapacmarca”, el objetivo fue conocer las características del consumo de bebidas alcohólicas y determinar la prevalencia en una población rural del departamento del Cusco. El método de estudio fue descriptivo y transversal, y la muestra fue de 319 pobladores de las diferentes comunidades del distrito de Ccapacmarca, provincia de Chumbivilcas. Se usó como instrumento la encuesta estructurada y aplicada por los investigadores en forma aleatoria. Este estudio tiene entre sus conclusiones:

*“El 47.1% de los encuestados presentan características del consumo de alcohol de alto riesgo... De los que consumen 13.5% consumen bebidas alcohólicas en alta frecuencia...El 29.7% de los encuestados experimentaron su primera embriaguez cuando tenían entre 15 y 19 años”<sup>(21)</sup>*

Perales Cabrera A y Sogi Uematzu C, en el año 2000 en Lima cercado, realizaron una investigación titulada “Uso/Abuso del alcohol en estudiantes de medicina de una universidad pública”, con el objetivo de describir la frecuencia de uso/abuso del alcohol por los estudiantes, su distribución por sexo y edad, y los factores de riesgo asociados en población estudiantil médica. Se utilizó el método de estudio descriptivo/transversal, la muestra fue de 1115 estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se usó como instrumento una encuesta de salud mental en base al AUDIT, elaborada en el Instituto Nacional de Salud Mental HD-HN. Llegando entre otras a las siguientes conclusiones:

*“Los estudiantes pertenecientes a las generaciones más jóvenes evidencian características de consumo y problemas con el alcohol preocupantes.....La mayoría de estudiantes (54.6%) consume alcohol en baja frecuencia, pero las veces que consume lo realiza en grandes cantidades, por lo que se evidencia un consumo de alto riesgo”.* <sup>(22)</sup>

Benedita dos Santos C y Tham Phun E, en el año 2010 en Lima, realizaron una investigación titulada “El consumo de alcohol y sus características estudiantes del segundo año de enfermería”, con el objetivo de identificar la prevalencia y características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería. El método de estudio fue descriptivo/transversal, la muestra fue de 82 estudiantes del segundo año de una universidad privada en Lima, Perú. Se usaron los siguientes instrumentos: el AUDIT, encuesta sociodemográfica e inventario de estrés académico. Llegando a las siguientes conclusiones:

*“El uso y prevalencia de bebidas alcohólicas por los estudiantes de enfermería se encuentra por encima del 50%... se puede*

*observar que los estudiantes siguen el patrón de consumo de nuestra cultura, por lo que las características del consumo describen un alto riesgo.....La mayoría de estudiantes muestran un consumo social entre pares". (23)*

## **2.1.2 Base Teórica Conceptual**

### **2.1.2.1 Aspectos generales del consumo de alcohol**

#### **2.1.2.1.1 Alcohol**

Según términos químicos, los alcoholes forman parte de un extenso grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo. El etanol es un compuesto que pertenece a este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas. (2)

#### **2.1.2.1.2 Alcohol etílico**

El alcohol etílico o etanol se consigue gracias a la fermentación natural de una gran variedad de frutas, cereales y otros vegetales, que contienen azúcar o almidón (uva, caña de azúcar, cebada, maíz, arroz, entre otros), aumentando así concentración de alcohol en ellas. (2) (7)

#### **2.1.2.1.3 Bebidas alcohólicas**

Las bebidas alcohólicas son producto de la combinación el alcohol etílico e ingredientes adicionales para proporcionar sabor, color, conservación, buqué, etc. (2)

#### **2.1.2.1.4 Consumo de alcohol etílico**

El consumo de alcohol, definido por la OMS es "La autoadministración o ingestión de una bebida que contenga alcohol etílico como parte de su conformación" (2), y se determina por su prevalencia de acuerdo al estado o país y sus diferentes características que van de acuerdo a la frecuencia, cantidad, tipo de bebida, entre otros. (24)

#### **2.1.2.1.5 Prevalencia del consumo de alcohol en el Perú**

Las bebidas alcohólicas tienen un rol importante dentro de la sociedad peruana, pues según la OMS, al menos el 13.5% de la población peruana consumió alcohol en exceso al menos una vez en los últimos 30 días del presente año <sup>(5)</sup> <sup>(6)</sup>. A pesar que en los últimos años surgió una tendencia en la disminución del consumo de alcohol (prevalencia de vida), esta sustancia aún se mantienen en valores que alcanzan a las tres cuartas partes de la población (75.4%), según datos otorgados por DEVIDA <sup>(1)</sup>. Adicional a lo mencionado se debe destacar que la prevalencia de vida del consumo de alcohol en la etapa adolescente y joven es de 60,8% y la prevalencia mensual de 11,2%, según estudios realizados por el INSM. Exponiendo así una realidad problemática en tanto a salud pública y mental <sup>(3)</sup>.

#### **2.1.2.2 Características del consumo de alcohol**

Las características del consumo se refieren al “modo o forma” con que el bebedor mantiene el consumo o uso de un determinado tipo de bebida alcohólica. Pudiéndose adicionar de forma opcional los factores del consumo de alcohol en determinada población <sup>(25)</sup>. En palabras sencillas se le conoce como “estilo de consumo” de alcohol etílico en un individuo, y se deberá determinar a partir de la frecuencia, cantidad, tipo de bebida, ritmo y ocasión en las que se consume alcohol <sup>(23)</sup> <sup>(25)</sup>.

##### **2.1.2.2.1 Frecuencia del consumo de alcohol**

Para conocer la población expuesta y el tiempo de exposición al alcohol es importante estimar la edad en que se inicia su consumo regular. Un inicio precoz puede causar importantes efectos negativos en el desarrollo psicofísico y se ha relacionado con consumos de alcohol de riesgo en la edad adulta. La frecuencia de consumo describe el número

de veces que se consume una bebida alcohólica estableciendo un marco temporal de referencia <sup>(26)</sup>.

La frecuencia de consumo de alcohol se establece a partir de cinco marcos temporales diferentes: alguna vez en la vida, últimos 12 meses, últimos 30 días y última semana, respectivamente. También considera para cada período un número determinado de días de ingesta, definiendo el consumo de alcohol diario, semanal, mensual u ocasional <sup>(27)</sup>. Se realiza esta diferencia en el tiempo, puesto que puede haber variaciones, como se demuestran en el estudio de Sánchez, donde se señala que en relación a la frecuencia, del 25,8% de estudiantes de medicina que consumen alcohol, un 18,8% estudiantes que consumen alcohol cada 15 días y un 17,3% estudiantes que consumen alcohol mensual <sup>(28)</sup>.

De esta manera, podemos determinar el tipo de bebedor que representa el estudiante: Bebedor excepcional u ocasional, moderado, excesivo, patológico o alcohólico. Los cuales presentan características diferentes de acuerdo a la frecuencia y cantidad <sup>(29)</sup>.

#### **2.1.2.2.2 Cantidad de alcohol consumido**

Hace referencia cuanto alcohol se consume en una ocasión medido en gramos o mililitros, dependiendo de la escala de medición a utilizar. Junto con la frecuencia, es importante registrar la cantidad de alcohol ingerida por una persona <sup>(30)</sup>. Para ello debemos conocer el tipo de bebidas consumida, ya que la proporción de etanol puro (graduación alcohólica) que contienen puede ser muy diferente. El volumen servido de cada bebida condicionaría igualmente el total de alcohol consumido, que sería el producto de ambos factores. Para expresarlo en gramos de etanol puro, como hacen la mayoría de guías y estudios epidemiológicos, hay que multiplicar por la densidad del etanol (0,785 g/ml) <sup>(31)</sup>. Aunque este cálculo es sencillo, resulta complejo conocer la graduación

alcohólica y/o el volumen exacto consumido de cada bebida, debido a las importantes variaciones regionales de ambos factores, tanto a nivel nacional como internacional <sup>(32)</sup>.

Por esta razón, para estandarizar la medición, en el “II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria en Perú y Bolivia, 2012”, se determinó que para precisar la cantidad de consumo de alcohol de un individuo en nuestro país, es necesario contabilizarlo por “tragos”, Utilizado el instrumento “AUDIT” que establece lo siguiente <sup>(33)</sup>:

- Un trago equivale a una botella o lata individual de cerveza, un vaso de vino, un trago de licor (aguardiente, pisco, singani, ron, vodka, whisky) solo o combinado.
- Un trago y medio equivale a medio litro de cerveza.
- Tres tragos equivalen a un litro de cerveza.
- Seis tragos equivalen a una botella de vino.
- Ocho tragos equivalen a una caja de vino.
- Dieciocho tragos equivalen a una botella de licor (aguardiente, pisco, singani, ron, vodka, whisky).

Es preciso mencionar que según “Marconi”, se pueden clasificar a los bebedores, según cantidad y frecuencia del consumo de alcohol <sup>(34)</sup>:

- Abstinente total: persona que refiere que nunca ha bebido alcohol.
- Bebedor excepcional u ocasional: persona que refiere beber cantidades moderadas de alcohol (menos de 20 ml un trago de alcohol) en situaciones muy especiales, no más de 5 veces al año.
- Bebedor moderado: persona que refiere beber cantidades de alcohol menores a 100 ml o un trago y medio, con periodicidad no mayor de 3 veces a la semana o experimente menos de doce estados de embriaguez en un año.

- Bebedor excesivo: persona que refiere beber cantidades de alcohol iguales o mayores de 100 ml o tres a seis tragos, con periodicidad mayor de 3 veces a la semana (300 ml de etanol semanal o tres a seis tragos) o experimente 12 o más estados de embriaguez en un año.
- Bebedor patológico o alcohólico: persona que bebe cantidades de alcohol equivalentes a ocho o dieciocho tragos, con periodicidad diaria o interdiaria, y presente regularmente síntomas y signos de dependencia del alcohol, ya sean físicos o psíquicos.

También es importante diferenciar entre abstemios (quienes nunca han consumido alcohol a lo largo de su vida) y ex bebedores (quienes lo abandonaron tras un consumo previo), lo que requiere conocer tanto la frecuencia actual como la edad de inicio de consumo o, al menos, si ha existido anteriormente algún consumo de alcohol. Ambos subgrupos tienen características muy diferentes <sup>(29)</sup> <sup>(34)</sup>.

### **2.1.2.2.3 Tipo de bebida alcohólica**

Otro aspecto relevante dentro de las características del consumo de alcohol es el tipo de bebida alcohólica ingerido con mayor frecuencia o preferencia por el bebedor. La preferencia de bebida suele estimarse comparando tres grandes grupos: cervezas, vinos y destilados. Debe considerarse que estos grupos presentan diferentes grados de concentración alcohólica. La cerveza, que tiene su origen en la cebada, presenta una concentración alcohólica de 4° a 6° grados; los vinos que tienen su origen en la uva, presentan una concentración alcohólica del 10° a 15° grados; y los destilados se originan de la uva verde, caña de azúcar y otros, presentan una concentración alcohólica entre 40° a 50° grados <sup>(35)</sup>. En el Perú, según el ingeniero enólogo Klaus Schroder se consume en su mayoría Cervezas: 42,3 %, Destilados: 32,4 %, y Vinos: 25,3 %.respectivamente <sup>(20)</sup>.

Cabe mencionar que la producción, distribución y comercialización de las bebidas alcohólicas representan fuertes interés económico en todo el mundo y en el Perú. Se ha calculado, hace unos años que en nuestro país, la población disponía por año de 35 a 40 litros de cerveza y 2 litros de licores diversos, sin contar con el aumento del consumo de bebidas extranjeras como el whisky y el ron <sup>(6)</sup> <sup>(35)</sup>.

#### **2.1.2.2.4 Ritmo del consumo de alcohol**

Describe la velocidad o rapidez con que se realiza o se produce el consumo, si es diario o por intervalo de tiempos. Fuertemente relacionado con la frecuencia del consumo de alcohol, pero se diferencia en el tiempo por la conducta del consumidor al paso del tiempo <sup>(27)</sup>. Existen bebedores que en épocas festivas o vacacionales consumen alcohol durante días consecutivos, sin embargo en épocas de estudio mantienen una abstinencia. Por lo tanto es bueno identificar los “momentos” en los que el consumidor bebe alcohol <sup>(32)</sup>.

Cabe mencionar que para el “ritmo de consumo” no existe un consenso en su medición, por lo que los investigadores para evitar ambigüedades optan por determinar solo la frecuencia <sup>(12)</sup>.

#### **2.1.2.2.5 Ocasión de consumo de alcohol**

La ocasión se define como el momento apropiado y circunstancias asociadas favorables para realizar una acción. En cuanto al consumo se le asocia fuertemente al lugar del consumo y compañía. <sup>(12)</sup>

##### **➤ Lugar de consumo de alcohol**

Hace referencia al ambiente donde se propicia el consumo de alcohol, fuertemente influenciado por los factores sociales. Según Morales los sitios de consumo más frecuentes en el joven y adolescente son las fiestas organizadas en el hogar propio o conocido, seguido de las fiestas masivas en ambientes públicos <sup>(25)</sup>. Un estudio realizado en el año 2015 en México demostró los lugares en que con más frecuencia refirieron

haber consumido alcohol los estudiantes universitarios fueron los bares, discotecas y fiestas masivas públicas, sin embargo no resultó despreciable el que 23,1 % mencionara la institución superior educativa (8,9 %) y 14.2% de los estudiantes mencionaran que consumen con mayor regularidad en el hogar propio o de algún conocido <sup>(36)</sup>.

### ➤ **Compañía para el consumo de alcohol**

Hace referencia al contexto social o más cercano o inmediato en los que el joven participa activamente y se desenvuelve, involucra los factores micro y macrosociales ambientales. <sup>(25)</sup>. Estos influyen de forma directa en el consumo de alcohol por los adolescentes, como la búsqueda de compañía en fiestas o reuniones, donde la justificación del consumo es convivir con los amigos o familiares <sup>(37)</sup>. Según Palacios <sup>(8)</sup> los adolescentes con frecuencia consumen alcohol con los amigos, con los familiares e incluso solos. Un estudio realizado en Guatemala en el año 2015 demuestra que de los 244 estudiantes universitarios encuestados un 69% los adolescentes acostumbran beber con los amigos están entre, seguidos de quienes beben con los padres que representan un 8%, situación que aumenta la probabilidad de dependencia en la edad adulta <sup>(38)</sup>.

#### **2.1.2.2.6 Factores asociados al consumo de alcohol**

Existen teorías que pueden explicar por qué el adolescente y joven consumen alcohol como: Teorías del aprendizaje social, que se basan en los procesos de imitación, los jóvenes observan las conductas realizadas por sus padres, amigos, profesores, entre otros. Por lo que debemos identificar qué factores podrían influir en el joven para que inicie el consumo de bebidas alcohólicas.

Para un estudio a profundidad sobre las características del consumo de alcohol es importante describir los factores del consumo de alcohol, pues van relacionados fuertemente a la ocasión de consumo y ayudan a

comprender mejor porque el adolescente durante esta etapa se encuentra propenso a consumir alcohol <sup>(35)</sup>. Entre los factores más estudiados tenemos a los factores individuales y sociales <sup>(8)</sup>:

➤ **Factores individuales del consumidor:** Están enfocados en el individuo, representan tanto a las características físicas del mismo, como a los procesos internos; y determinan si existe una mayor o menor vulnerabilidad a la influencia social que favorece el consumo de alcohol. Así tenemos los siguientes factores individuales <sup>(29)</sup>:

- **La edad:** La adolescencia y/o juventud es una etapa crítica para iniciar hábitos no saludables, como lo es el consumo de sustancias nocivas. Pues a los cambios psicológicos y fisiológicos naturales de la etapa, también se le adicionan los factores de riesgo sociales y económicos existentes en su entorno, propiciando así que actualmente el consumo de alcohol sea cada vez en edades más tempranas <sup>(37)</sup>.
- **Los rasgos de la personalidad:** Las conductas propias, la tendencia que presentan algunos individuos a indagar nuevas sensaciones, también relacionado con la necesidad de experimentar un incremento en la estimulación física y psicológica; se manifiesta mayormente en personas con características relacionadas a un alto nivel de inseguridad, baja autoestima, rebeldía, baja tolerancia a la frustración, entre otros <sup>(38)</sup>.
- **El conocimiento cognitivo:** Las personas que logran un nivel educacional mayor o promedio, suelen ser más reflexivos y consientes de los efectos perjudiciales de las drogas en general, por lo tanto son más cautos en el uso y consumo de sustancias nocivas, por lo que es menos probable que desarrollen una adicción <sup>(9)</sup>. El joven universitario debido a su formación, la motivación en la búsqueda intelectual y desarrollo profesional,

debe poseer las herramientas y conocimiento necesarios para evitar conductas de riesgo durante y después de su vida académica<sup>(39)</sup>.

- **Factores ambientales:** Estos factores son complejos, integrales e interactúan entre sí, por lo que son difícil de desintegrar. Dentro de este grupo existen factores microsociales y macrosociales<sup>(35)</sup>.
- **Familiares:** Uno de los fenómenos más complejos de la vida es el crecimiento, desarrollo y constitución de una persona dentro de un núcleo familiar. La familia y sus costumbres influyen en la formación de una forma particular en cada miembro, especialmente en los hijos, y es cimiento para constituir como interpretamos la realidad, definimos quiénes somos y cómo nos relacionamos con los demás. Por lo tanto, si los padres, hermanos u otros familiares consumen alcohol dentro del hogar, probablemente incitarán el inicio precoz del consumo de alcohol en sus hijos y descendientes, pues a través de la observación aprenden e imitan estas acciones y actitudes, asumiendo el consumo como un ejemplo de comportamiento normal<sup>(15)</sup>. Además se ha demostrado que existe una relación directa entre los factores familiares y el abuso de alcohol, destacando los factores vinculados a la unión familiar, conflicto, divorcio, ruptura familiar, disciplina y vacíos de comunicación<sup>(9) (39)</sup>.
- **Grupales:** El joven suele integrarse y se establecer dentro del grupo de amigos, compañeros de estudios, y colegas, pues le permite satisfacer su necesidad de filiación y aceptación.<sup>(38)</sup> Por lo tanto el individuo va poner en práctica lo que establece como normal o estándares los miembros del grupo de iguales. Este hecho es un aspecto importante pues otros miembros que hasta el momento no consumían de manera habitual, pueden comenzar a hacerlo, llevados por la necesidad de adaptarse a la nueva

circunstancia social <sup>(40)</sup>. Lo que explica que existe una relación altamente significativa entre la interacción del adolescente con amigos consumidores y su propio consumo <sup>(9)</sup>.

- **Medios de comunicación:** Para los adolescentes y jóvenes los servicios de difusión y comunicación como el internet, televisión, radio y entre otros son fuentes indiscutibles de información, por lo que juegan un papel importante en el aprendizaje, adquisición e imitación de conductas en temas relacionados con el consumo de alcohol y cigarro. Debemos reconocer que gran cantidad de los mensajes difundido en publicidad y programas rara vez ofrecen información objetiva y educativa <sup>(38)</sup>. Por tal razón los productos nocivos, como el alcohol y tabaco se representan en los medios de comunicación utilizando ídolos juveniles en escenas e imágenes atractivas para los jóvenes, donde muestran una realidad errónea en la que estas drogas ofrecen a tu imagen éxito social, simbolizan al joven consumidor como una persona segura, encantadora, saludable, atractivo, sociable, exitoso en el amor y sexo <sup>(40)</sup>. De igual forma la publicidad y medios escritos que redactan frases publicitarias que describen el ideal social de acuerdo a los estereotipos actuales <sup>(39)</sup>.
- **Contexto social:** El consumo de un producto en general constantemente va de acuerdo a los estilos de vida propia de una población determinada, pues estos están condicionados por el contexto económico-social de su realidad <sup>(29)</sup>. Según la situación de Perú de acuerdo al consumo de alcohol, a pesar de las leyes y normativas establecidas para regular la compra y venta de drogas legales e ilegales, el consumo de alcohol se mantiene aún en valores que alcanzan a las tres cuartas <sup>(4)</sup>. La razón es debido a que en nuestro país se han desarrollado costumbres que traen consigo malas prácticas <sup>(9)</sup>. Es así que los diferentes ambientes

como son el hogar, instituciones educativas y lugar de trabajo se fomenta el consumo de bebidas alcohólicas y alimentos no saludables para festejar una alegría, evento o logro, llorar una pérdida, desilusión o desgracia, y para entablar reuniones, acuerdos o conocer a una persona; muchas veces conllevando al individuo a consumos desmedidos, que se traducen en estados de embriaguez <sup>(37)</sup>.

- **Oferta y demanda:** Es evidente que la venta clandestina y disponibilidad de diferentes tipos de bebidas alcohólicas en la mayoría de las tiendas o quioscos cercanos, ha beneficiado a que el alcohol este en contacto directo con los consumidores en cualquier lugar del mundo <sup>(38)</sup>. La cerveza gracias a su bajo precio, en especial aquellas que son adulteradas y contienen empíricamente una cantidad variada de grados de alcohol, ha sido la bebida de fácil acceso a la adquisición para el consumidor desde tiempos antiguos. Además de su rápida adhesión debido a su efecto psicoactivo en el sistema nervioso central que provoca una sensación excitante en el consumidor, que provoca la rápida satisfacción del individuo <sup>(9)</sup>.

### **2.1.2.3 Medición del consumo de alcohol**

Las características del consumo de alcohol nos ayudan a determinar si el bebedor presenta un consumo de alcohol de bajo riesgo, alto riesgo o perjudicial <sup>(41)</sup>:

#### **2.1.2.3.1 Consumo de riesgo de alcohol**

La OMS se describe al consumo de riesgo como “El consumo regular de 20 a 40 gramos por ocasión dependiendo de sus características” <sup>(2)</sup>. Sin embargo por razones preventivas también se considera a la “persona que nunca ha consumido alcohol” como persona propensa y en riesgo<sup>(43)</sup>.

### **2.1.2.3.1.1 Consumo de bajo riesgo**

Es un de consumo de alcohol, en el cual no existen consecuencias actuales relacionadas, pero en un futuro puede aumentar el riesgo de efectos adversos para la salud (daño psicológico, físico y social), si el hábito del consumo persiste <sup>(29)</sup>. Se señala que para aprender a identificar el consumo de riesgo de un individuo es esencial, aprender a cuantificar la cantidad de alcohol que consume y su frecuencia por año, semestral y mensual <sup>(43)</sup>:

- **Frecuencia de consumo:** Si el bebedor ha consumido alcohol menos de cinco veces en el último año, ha consumido alcohol en los últimos seis meses, ha consumido alcohol dos o menos veces en el último mes y dos o menos veces en la última semana.
- **Cantidad consumida de bajo riesgo:** Si el bebedor ha consumido por lo menos de un “trago” a un “trago” y medio de alcohol, sea en una sola consumición o en varias.

En este rubro encontramos a los “Abstemios”, “bebedores excepcionales u ocasionales” y “moderados” <sup>(28)</sup>

### **2.1.2.3.1.2 Consumo de alto riesgo**

Comienzan aparecer los primeros efectos en el individuo, como es la ansiedad, las ganas de consumir con mayor frecuencia, accidentes físicos, y problemas de concentración. Dentro del consumo de alto riesgo, se encuentra el consumo excesivo episódico o circunstancial, que resultar particularmente dañino para ciertos problemas de salud, implica el consumo por lo menos de 60g de alcohol (tres “tragos” de alcohol) en una sola ocasión <sup>(43)</sup> . Así mismo, se señala que para aprender a identificar el consumo de riesgo de un individuo es esencial, aprender a cuantificar la cantidad de alcohol que consume y su frecuencia por año, semestral y mensual <sup>(43)</sup>:

- **Frecuencia de consumo:** Si el bebedor ha consumido alcohol más de cinco veces en el último año, ha consumido alcohol en los últimos seis meses, ha consumido alcohol tres a siete veces en el último mes, y tres a cinco veces en la última semana.
- **Cantidad consumida de bajo riesgo:** Si el bebedor ha consumido por lo menos de tres a seis “tragos” de alcohol, sea en una sola consumición o en varias.

En este rubro encontramos a los “bebedores excesivos”. Es importante mencionar que una característica importante es que estos bebedores presentan menos de doce estados de embriaguez o ebriedad al año <sup>(29)</sup>. La embriaguez se define como la ingestión aguda de alcohol, determina el cuadro clínico conocido como ebriedad, también llamada embriaguez; es el etilismo agudo, borrachera, curadera, ingestión o consumo agudo de alcohol, o intoxicación aguda por alcohol, nombre reservado para casos extremos <sup>(2)</sup>. La ebriedad o etilismo agudo produce, en mayor o menor grado, efectos sobre el SNC y el sistema digestivo con los siguientes síntomas y signos <sup>(44)</sup>:

- Descontrol psíquico creciente, con una etapa inicial de excitación, seguida de desinhibiciones propias de cada persona.
- Trastornos motores y de coordinación con movimientos torpes, marcha tambaleante, caídas y dificultad para hablar o expresarse.
- Somnolencia y sueño profundo y prolongado.
- Molestias digestivas, especialmente en novatos, con pirosis, ardor o dolor epigástrico, náuseas, vómitos y a veces hematemesis
- Coma alcohólico

Pasada la etapa aguda de la ingestión, el bebedor puede presentar cefalea, insomnio, irritabilidad, nerviosismo, falta de concentración, poco a petito, dolor epigástrico, diarreas y sed, que puede durar uno o dos días pasada la ingestión <sup>(45)</sup>.

### 2.1.2.3.2 Consumo perjudicial de alcohol

Se refiere a aquel consumo de alcohol que conlleva consecuencias tanto para la salud física como para la salud mental de la persona, siendo notorias y percibidas por las personas que rodean al individuo, incluso hasta por el mismo bebedor. Así mismo, se señala que para aprender a identificar el consumo perjudicial de un individuo se debe cuantificar la cantidad de alcohol que consume y su frecuencia por año, semestral y mensual

- **Frecuencia de consumo:** Si el bebedor ha consumido alcohol más de cinco veces en el último año, ha consumido alcohol en los últimos seis meses, ha consumido alcohol ocho a más veces en el último mes y cinco a más veces en la última semana.
- **Cantidad consumida de bajo riesgo:** Si el bebedor ha consumido por lo menos de ocho a dieciocho “tragos” de alcohol, sea en una sola consumición o en varias.

Es el tipo de consumo que presentan los “bebedores patológicos o alcohólicos” <sup>(42)</sup>.

Dentro de las consecuencias individuales o sociales que causa el consumo de alcohol en esta etapa tenemos las siguientes <sup>(46)</sup>:

- Determina fallas en los trabajos, con inasistencias a ellos, incumplimientos de obligaciones, mala calidad de la labor a cumplir, fallas en la concentración, memoria y aprendizaje, bajo rendimiento académico y deserción escolar, universitaria <sup>(45)</sup>.
- Mala imagen y repercusión para la familia, padres e hijos. No es raro que el alcohol incite a la violencia contra la pareja, niños o familiares dentro del propio hogar. La PNP, ha identificado que aproximadamente 3 de cada 10 denuncias de violencia contra la mujer, implican a un agresor bajo los efectos de sustancias psicoactivas, principalmente alcohol <sup>(6)</sup>. En los últimos 5 años se

ha evidenciado una tendencia al incremento de más del 30% en el número de denuncias de violencia asociados al consumo <sup>(1)</sup>.

- Traumatismos, caídas, accidentes y lesiones graves, en especial en el comportamiento en la conducción vehicular (atropellos, choques y colisiones) con repercusiones en terceras personas <sup>(4)</sup>  
· En el Perú se ha implementado leyes que regulan la conducción bajo los efectos de sustancias psicoactivas, reglamentación que se encuentra bajo el control de la PNP <sup>(6)</sup>. En los últimos 5 años se ha desencadenado un incremento en la accidentabilidad en casi 25%, registrándose más de 100 mil accidentes en el territorio nacional, siendo la causa más frecuente el consumo de alcohol en los conductores, es decir que uno de cada 10 accidentes está relacionado a un conductor ebrio<sup>(1)</sup> <sup>(4)</sup>.
- Enfermedades y trastornos psiquiátricos. Según la clasificación de los Trastornos (agudos o crónico) por consumo de alcohol tenemos los siguientes: “Delirium por intoxicación por alcohol”, “Síndrome de abstinencia de alcohol”, “Trastorno amnésico persistente inducido por alcohol”, “Trastorno del estado de ánimo inducido por alcohol”, entre otros <sup>(22)</sup>. Cabe resaltar que el abuso de alcohol y dependencia es la tercera causa de carga de enfermedad y disminución de la productividad del país <sup>(1)</sup>.
- Episodios depresivos con alta tendencia suicida. Cuando se desarrolla la abstinencia es difícil combatir con los deseos de consumo, el bebedor suele entrar en negación y consume a escondidas hasta llegar a la desesperación <sup>(47)</sup>.

Dentro de las alteraciones por consumos crónicos repetitivos en dosis altas de alcohol, la llamada enfermedad alcohólica ocupa un lugar importante. Es una adicción irreversible a la droga, en la cual no se puede evitar voluntariamente el consumo. En este punto entran a tallar los consumidores dependientes alcohólicos complicados con toda su

sintomatología <sup>(38)</sup> <sup>(46)</sup>. Esta modalidad especial, cuya causa se ignora, tiene dos características importantes <sup>(43)</sup> :

- Incapacidad para detenerse una vez iniciado el consumo, por lo que este puede durar días, cesando solo por impedimento digestivo o circunstancias ajenas al bebedor. Esta incapacidad para detenerse forma parte del llamado alcoholismo crónico intermitente.
- Incapacidad para abstenerse, que forma del llamado alcoholismo crónico inveterado y en ella el enfermo debe beber permanentemente por periodos de semanas o meses, sin poder evitarlo ni dejarlo.

### **2.1.2.7 Enfermería en el cuidado del adolescente y joven, y la prevención del consumo de alcohol.**

La adolescencia y juventud son periodos intensos de cambios físicos, psicológicos y sociales en la vida de una persona. Entre los más importantes tenemos: la madurez del sistema reproductor, el desarrollo de la autonomía y la capacidad para el pensamiento abstracto. En esta etapa surgen nuevas relaciones y posibilidades de desarrollo, que dan origen a su vez a nuevos comportamientos <sup>(49)</sup>. La influencia de los amigos y de los medios de comunicación adquiere importancia, las decisiones que adopten y las relaciones que establezcan influirán su salud y su desarrollo físico-psico-social y les afectará durante toda su vida <sup>(38)</sup>. Por tanto es también una etapa crítica para iniciarse en el consumo de alcohol y otras drogas, siendo el alcohol la droga más consumida por los adolescentes en nuestro país y sobre la que hay que volcar grandes esfuerzos preventivos <sup>(39)</sup>.

Los profesionales de enfermería asumen un papel relevante en el mantenimiento y conservación de la salud de los adolescentes, pues

poseen el conocimiento, capacidad y habilidad para realizar actividades e intervenciones en todos los niveles de atención que promuevan la salud integral, física y mental de la persona <sup>(50)</sup>. Por tal motivo el enfermero es quien debe realizar la valoración integral del adolescente, detección precoz de posibles riesgos, establecer el diagnóstico y así ejecutar la intervención necesaria <sup>(29)</sup>.

En el primer nivel de atención, la promoción de la salud mental es un eje importante dentro del "Modelo de abordaje de promoción de la salud" <sup>(51)</sup>, y específicamente en la población adolescente y joven se realiza a través del Programa de "Salud del Escolar y Adolescente" "Salud Mental y Cultura de paz", el cual está y debe estar dirigido por los profesionales de enfermería en todas las instituciones, módulos de atención en centros de salud, hospitales y consultorios <sup>(52)</sup>.

En este programa se desarrollan estrategias dirigidas a la promoción de salud mental que comprenden al adolescente/ joven y la relación con su entorno <sup>(49)</sup> <sup>(51)</sup>. Las acciones buscan conseguir que los adolescentes adquieran estilos de vida saludables; realicen su autocuidado; desarrollen habilidades sociales que sirvan como factor protector ante el riesgo; obtengan la información necesaria para resolver problemas en situaciones de crisis y tengan un fácil acceso a los servicios de salud; además se busca que el adolescente se desarrolle en un ambiente y entorno saludable (familia, institución educativa y comunidad) <sup>(50)</sup>.

En cuestiones del consumo de alcohol, adicional a las acciones de promoción realizados por la enfermera, las medidas más eficaces para intervenir en los adolescentes son las políticas de prevención, en las cuales se promueven discusiones y aclaraciones de dudas e inseguridades en relación a estos hábitos, de tal modo que los adolescentes tengan condiciones de lidiar con el problema de las drogas de manera más saludable <sup>(16)</sup> <sup>(53)</sup>. Por tanto, es fundamental la detección

precoz de los factores de riesgo asociados a la problemática en cuestión, que pueden ser sociodemográficos o de orden familiar e inclusive, debido a la influencia ejercida por los medios de comunicación <sup>(54)</sup>. Al identificar las tendencias para el consumo de drogas, como por ejemplo cambios de comportamiento, el profesional de enfermería podrá analizar y actuar con mejor orientación en la prevención de los problemas <sup>(28)</sup>.

En este sentido, la educación en el área de la salud, constituye una importante estrategia para la actuación de la enfermería dentro de este escenario, principalmente en lo que se refiere a la implantación de los programas de atención al adolescente para estimular el autocuidado y adopción de hábitos saludables de vida a través de la valorización del adolescente como sujeto del cuidado y de la atención a la familia y la institución educativa <sup>(16)</sup>. Además se deben desarrollar nuevas estrategias para intervenir en el adolescente y joven, como acercarse a los lugares donde está el joven (universidad, familia y comunidad) y crear un marco de atención en el centro de salud o módulo de atención que facilite el acceso del adolescente <sup>(51)</sup>.

Actualmente la prevalencia del consumo de alcohol en el joven universitario, muestra la importancia de abordar a esta población, aún más, si estos se encuentran cursando algún programa educativo, ya que conlleva a la exposición de riesgos y muchos de ellos, terminan desertando o abandonando los estudios <sup>(54)</sup>. Por ello, para los profesionales de enfermería, debe ser un grupo prioritario de trabajo para brindar el cuidado en la promoción de la salud como en la prevención primaria, atendiendo las necesidades y el reforzamiento de las áreas de conocimientos y actitudes, que provean las herramientas y habilidades para el no consumo <sup>(16)</sup> <sup>(53)</sup>.

La mayoría de las intervenciones promocionales y de prevención del uso de sustancias en el ámbito escolar y universitario se basa en teorías

conductistas que persigue reducir el comienzo del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas entre los adolescentes minimizando los factores de riesgo personales y sociales y reforzando los factores de protección personales y sociales <sup>(50)</sup>.

### **2.1.2.8 Teoría de Nola Pender “Modelo de Promoción de la salud”**

En enfermería existe el “Modelo de Promoción de la salud” (MPS) elaborado por Nola Pender, donde se describe que si un individuo tiene una alta percepción de su capacidad, seguro realizará dicha conducta, volviéndose repetitiva y adquiriendo cada día más seguridad y satisfacción por su desempeño <sup>(55)</sup>.

Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea <sup>(56)</sup>. Estudios como el de Castellanos, donde se realizó un programa de intervención de enfermería basado en el enfoque de Nola Pender, en el consumo de alcohol de estudiantes universitarios, demuestran que el uso del Modelo de promoción de la salud brinda resultados altamente satisfactorios pues en comparación a las mediciones iniciales, la proporción del consumo de alcohol después de la intervención fue menor en el grupo experimental en comparación con el grupo de control, el puntaje de actitud hacia el no consumo de alcohol fue mayor en el grupo experimental después de la intervención y el conocimiento de los efectos negativos en el organismo por el consumo de alcohol de igual forma fue mayor en el grupo experimental en comparación al control <sup>(55) (57)</sup>.

Todas estas acciones e intervenciones contribuyen a la disciplina de Enfermería, centrando sus actividades al cuidado de la salud de las personas, contribuyendo el rol de promotor y educador en salud bajo la línea de reducción de la demanda de drogas, teniendo en cuenta que las adicciones son un problema social y con ello <sup>(52)</sup>, trae una serie de factores que pueden afectar el equilibrio de la persona, familia y comunidad, es aquí que esta área es de gran importancia para el abordaje efectivo por parte de los profesionales de Enfermería y así contribuir socialmente a la disciplina <sup>(16) (58)</sup>.

Cabe mencionar que dentro de la población de los estudiantes universitarios, están presentes los estudiantes pertenecientes a las carreras de salud, de quienes se espera que por los conocimientos sobre la fisiología, patologías, efectos de sustancias nocivas, y su formación para la promoción de la salud y prevención de riesgo y/o enfermedades; mantenga un estilo de vida saludable, siendo ejemplo para la sociedad y pacientes <sup>(20) (50)</sup>. Pues son ellos los que durante su formación y su profesión serán los encargados de dirigir y realizar la intervención preventivo promocional para disminuir el uso y abuso de sustancias psicoactivas <sup>(59)</sup>.

### **2.1.3 Identificación de la variable**

El presente estudio cuenta con una variable independiente, según criterios. **(Ver ANEXO “A”)**

### **2.1.4 Definición operacional de términos**

- **Características del consumo de alcohol:** Es el modo de consumo de alcohol del estudiante en cuanto a frecuencia, cantidad, tipo de bebida, lugar de consumo y acompañado de quien consume, medido en riesgo bajo, alto y perjudicial.

- **Estudiante de enfermería:** Aquella persona que este matriculado dentro del tercer y cuarto año de estudios en la Escuela Académico Profesional de Enfermería - UNMSM para el año 2018.

## **2.2 DISEÑO METODOLÓGICO**

### **2.2.1 Tipo o enfoque de investigación**

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, pues su variable está sujeta a medición. De nivel aplicativo, donde la característica relevante es la aplicación de la estadística en el análisis de los datos de acuerdo a las respuestas obtenidas en la encuesta. El diseño es no experimental, descriptivo, transversal pues permite obtener la información de las características del consumo de alcohol tal y como se presenta, en un espacio y tiempo determinado.

### **2.2.2 Población**

La población de estudio estuvo conformada por 119 estudiantes de pregrado del tercer y cuarto año de estudios de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de San Fernando, Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Cercado de Lima.

### **2.2.3 Criterios de inclusión**

- Estudiantes de pregrado matriculados en el tercer y cuarto año de la EAPE-UNMSM, que acepten participar en la investigación.
- Estudiantes de pregrado matriculados en el tercer y cuarto año de la EAPE-UNMSM, que estén presentes durante el día de la aplicación del instrumento.

#### **2.2.4. Criterios de exclusión**

- Estudiantes de pregrado matriculados del primer, segundo y quinto año de la EAPE-UNMSM.
- Estudiantes de pregrado matriculados en el tercer y cuarto año de la EAPE-UNMSM, que no acepten participar de la investigación.
- Estudiantes de pregrado matriculados en el tercer y cuarto año de la EAPE-UNMSM, que no estén presentes durante la aplicación del instrumento.

#### **2.2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos fue una encuesta y el instrumento será un cuestionario cuya estructura contiene: presentación, instrucciones, datos generales y 15 preguntas adaptadas en base al cuestionario utilizado por Susie Tello Galdós; cuyo objetivo es evaluar la frecuencia y cantidad de consumo de bebidas alcohólicas durante los fines de semana y entre semana, el tipo de bebida consumida, ocasiones en los que bebe y acompañado de quienes bebe. Asimismo el instrumento brinda datos sobre el consumo de alcohol en los últimos doce meses, seis meses, últimos 30 días. Adicional se incluyeron los siguientes datos: edad, sexo, año de estudios y ciclo académico. **(Ver ANEXO “B”).**

#### **2.2.6 Validez y confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento, se aplicó el cuestionario como prueba piloto dos veces a una muestra con características similares. Se correlaciono las puntuaciones obtenidas en ambos días, usando la correlación por el método de los puntajes directos (Correlación  $r$  de Pearson), teniendo como resultado  $r_{xy} = 0.83$ . **(Ver ANEXO “C”).**

Para comprobar la validez del instrumento, el cuestionario fue sometido a “juicios de expertos”, siendo en total 8; entre los cuales se contó con dos enfermeras especialistas en salud mental, una enfermera en salud pública, cuatro enfermeras especialistas en investigación, y un licenciado en psicología. Posteriormente, se aplicó la “tabla de concordancia de juicio de expertos y prueba binomial”, obteniendo una concordancia significativa  $p = 0.048$ . (Ver ANEXO “D”).

### **2.2.7 Proceso de recolección y análisis estadístico de los datos**

Para la recolección de datos, se solicitó formalmente a través de una carta el permiso a la Escuela Profesional de Enfermería días previos a la aplicación. Posterior, el 23 de Noviembre del 2018 se conversó y expuso el proyecto de investigación a las tutoras del tercer y cuarto año de estudios de enfermería, quienes otorgaron el permiso para aplicar el instrumento de investigación en las aulas. Se elaboró en conjunto el cronograma de recojo de datos, planificando que se tomaría el día dentro de la semana del 26 al 30 de Noviembre del 2018.

La aplicación del cuestionario con los estudiantes del tercer año de enfermería se realizó el día 26 de Noviembre del 2018 a las 2 p.m. en el aula de Bioquímica I, días después el 28 de Noviembre del 2018 a las 12 a.m. se aplicó el instrumento en los estudiantes del cuarto año de enfermería.

Para la recolección, primero se realizó la presentación frente a los estudiantes y docente, seguido se hizo entrega del consentimiento informado y se utilizó 5 minutos para la explicación y firma por parte de los estudiantes participantes. Después se hizo entrega del instrumento, un cuestionario de 15 preguntas, y se inició la aplicación del mismo durante un tiempo de 15 minutos.

El procesamiento de los datos se realizó días posteriores a la aplicación. Primero los instrumentos fueron enumerados y las respuestas revisadas de forma manual. Se elaboró una tabla de códigos, donde se asignó valores a las respuestas.

Utilizando el sistema de Paloteo, los datos obtenidos fueron colocados en una matriz de datos. Finalmente se realizó el procesamiento de datos de la matriz mediante Escala de Stanones para obtener los intervalos o parámetros del valor final (**Ver ANEXO “E”**).

Una vez que se obtuvo los valores totales, se elaboraron las tablas y gráficos para el análisis y discusión.

### **2.2.8 Consideraciones éticas**

Para el desarrollo de la siguiente investigación, se realizó la aplicación del consentimiento informado donde se describe que se protegió la confidencialidad de los datos obtenido (**Ver ANEXO “F”**). Además se aplicaron los principios bioéticos durante todo el proceso <sup>(59)</sup>:

- Autonomía: Los participantes de la presente investigación, fueron voluntarios. No fueron amenazados, coaccionados o sobornados. Cada uno fue libre de participar y de retratarse cuando les pareció necesario.
- Beneficencia: Los resultados obtenidos fueron utilizados con fines de generar nuevo conocimiento, de producir mayores investigaciones sobre salud mental y publica para la profesión de enfermería.
- No maleficencia: Los resultados obtenidos, no fueron utilizados con fines de lucro, burla o amenaza.
- Justicia: Todos los participantes fueron tratados de la misma manera, con respeto y amabilidad. Teniendo en cuenta su individualidad y privacidad.

## **CAPITULO III: RESULTADOS Y DISUCIÓN**

### **3.1 RESULTADOS**

#### **3.1.1 Datos generales**

Para determinar las características del consumo de alcohol en el estudiante se evaluaron a un total de 103 estudiantes del tercer y cuarto año de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, cuyas características son las siguientes:

Dentro de los datos sociodemográficos se halló que

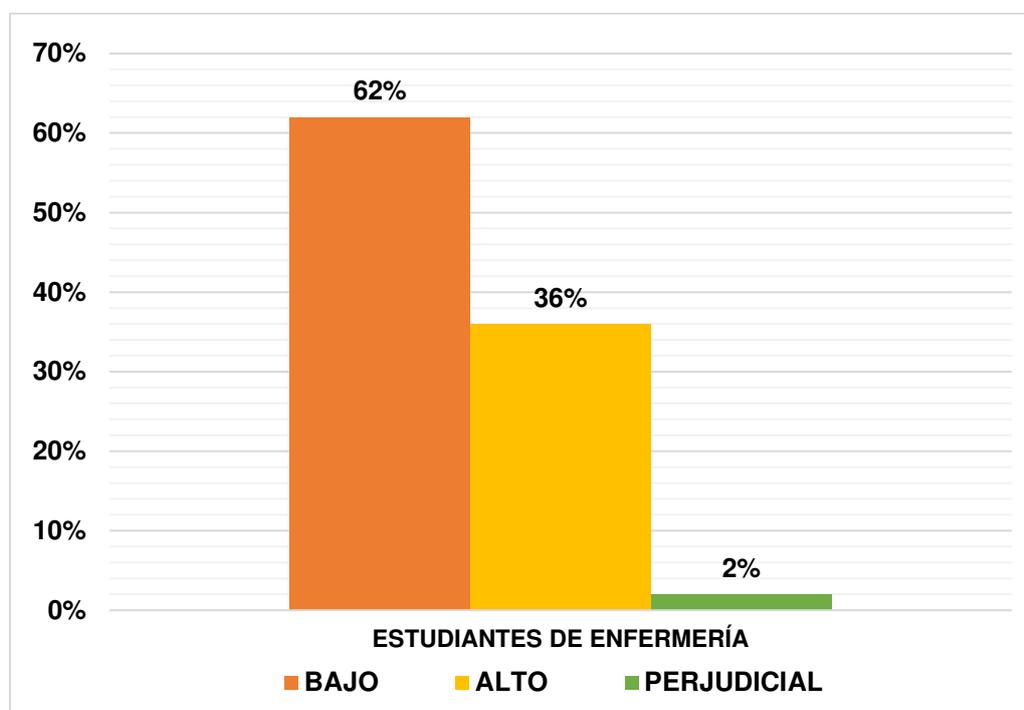
- Respecto a la edad, de un total de 103 estudiantes que corresponden al 100%, el 80% tienen entre 22 a 25 años, el 18% tienen de 26 a más años y el 2% tienen entre 18 a 21 años.
- En cuanto al sexo, del total de estudiantes participantes que representan el 100%, el 94 % corresponde al sexo femenino, mientras que el 6 % corresponde al sexo masculino.

**(Ver ANEXO “G”)**

### 3.1.2 Datos específicos

#### 3.1.2.1 Características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería.

**GRÁFICO 1**  
**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ 2018.**

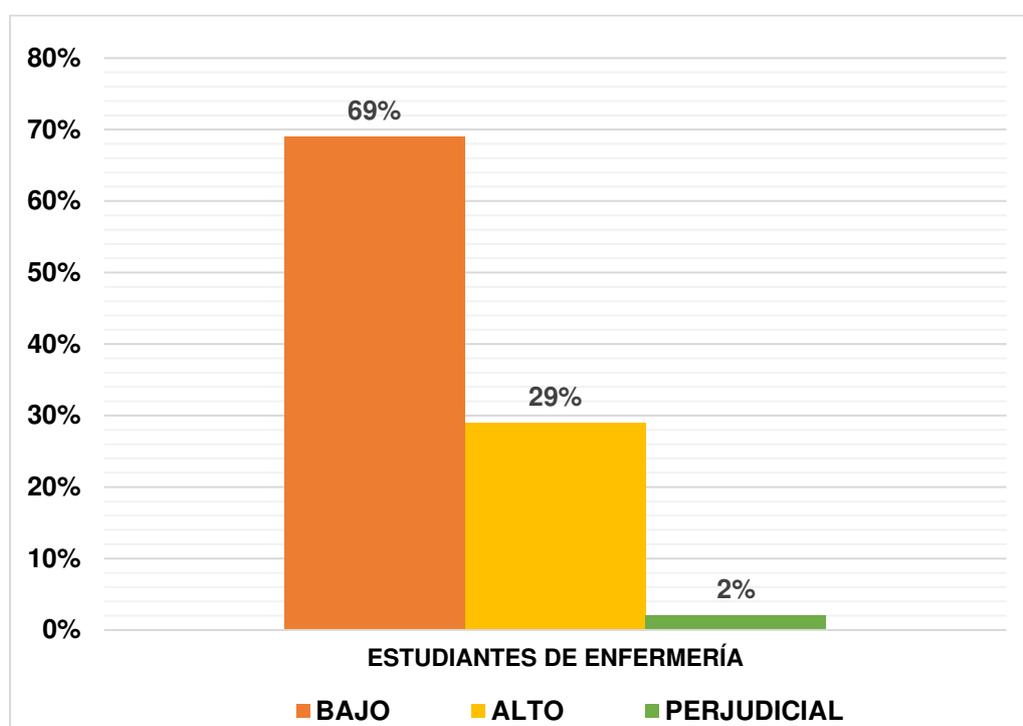


**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

En el gráfico N°1, con respecto a las características del consumo de alcohol en los estudiante del de enfermería, se puede apreciar que de un total de 103 (100%) estudiantes encuestados, 62% de estudiantes tienen un consumo de bajo riesgo, mientras que un 36% de estudiantes poseen un consumo de alto riesgo, y un 2% tienen un consumo perjudicial.

### 3.1.2.2 Características del consumo según su frecuencia, en los estudiantes de enfermería

**GRÁFICO 2**  
**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN SU FRECUENCIA, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ 2018.**

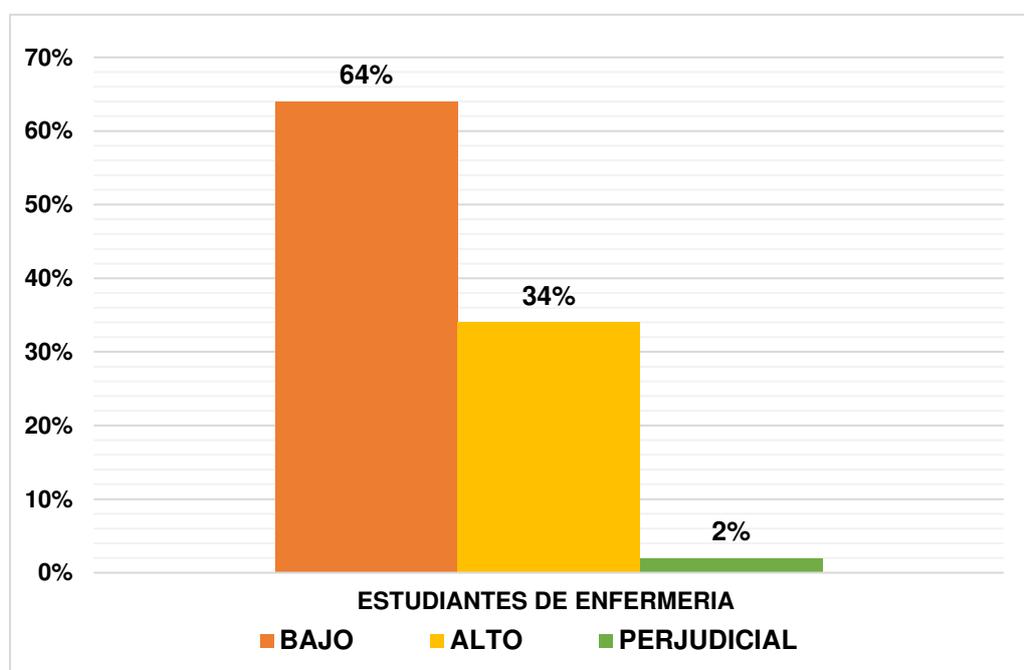


**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

En el **Gráfico 2** con respecto a las características del consumo de alcohol según su frecuencia, en los estudiantes de enfermería, se puede apreciar que de un total de 103 (100%) estudiantes encuestados, 69% de estudiantes poseen un consumo de bajo riesgo, mientras que 29% de estudiantes tienen un consumo de alto riesgo y un 2% de estudiantes presentan consumo perjudicial de alcohol.

### 3.1.2.3 Características del consumo según la cantidad, en los estudiantes de enfermería.

**GRÁFICO 3**  
**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN LA CANTIDAD, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ 2018.**

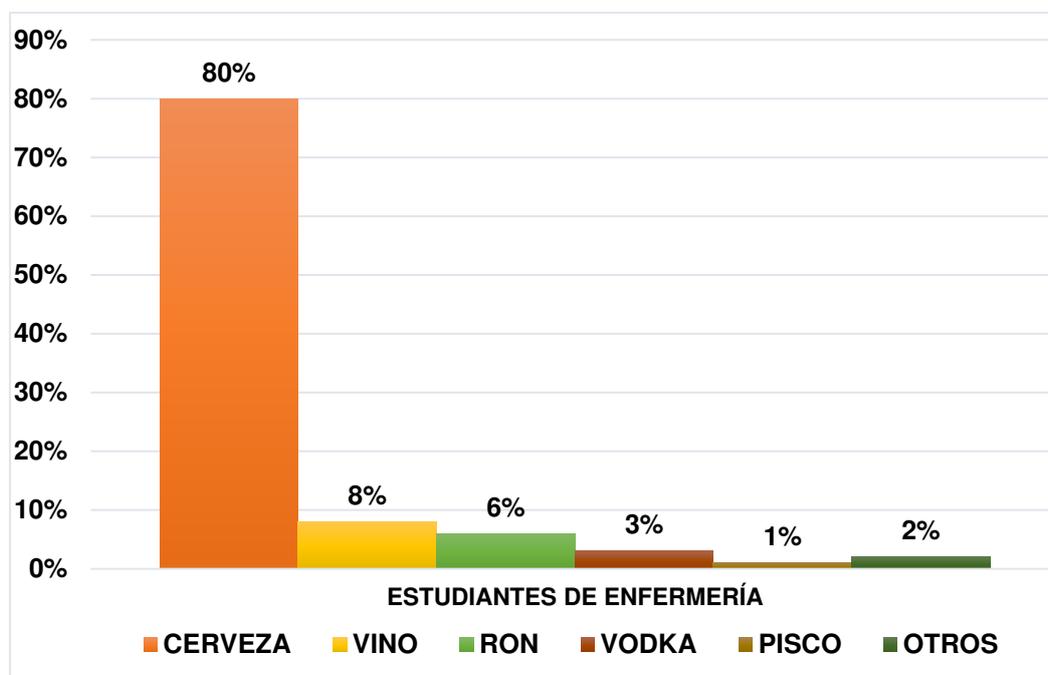


**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

En el **Gráfico 3** con respecto a las características del consumo según la cantidad, en los estudiantes de enfermería, se puede apreciar que de un total de 103 (100%) estudiantes encuestados, 64% de estudiantes poseen un consumo de bajo riesgo, mientras que 34% de estudiantes tienen un consumo de alto riesgo y un 2% de estudiantes presentan un consumo perjudicial de alcohol.

### 3.1.2.4 Características del consumo según el tipo de bebida, en los estudiantes de enfermería.

**GRÁFICO 4**  
**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN EL TIPO DE BEBIDA, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ, 2018.**

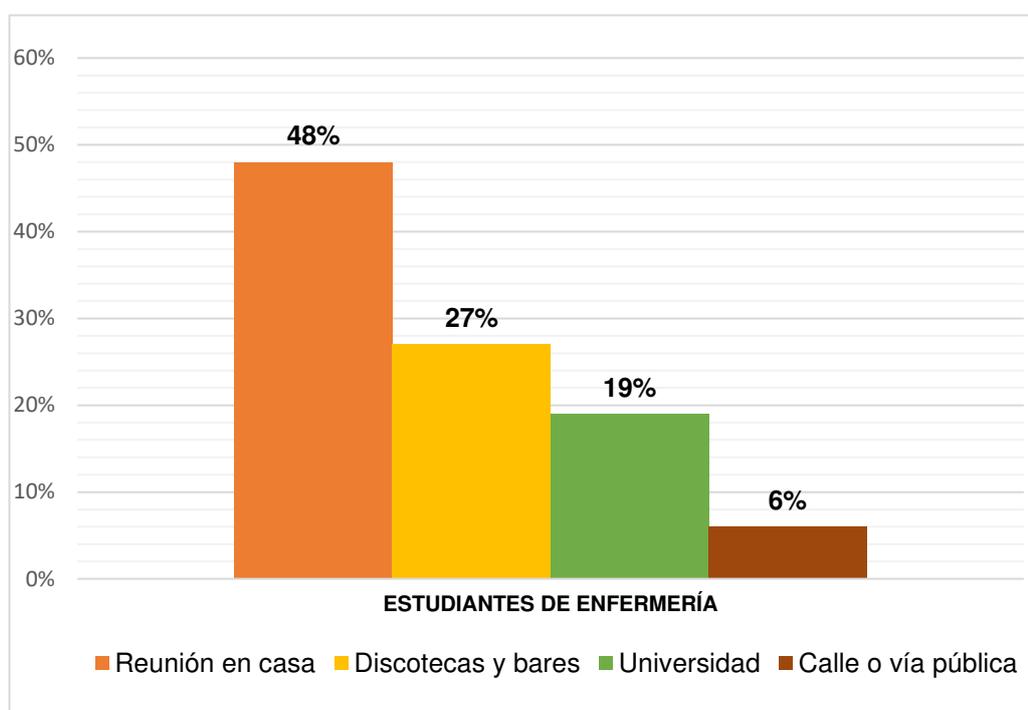


**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

En el **Gráfico 4** con respecto a las características del consumo según el tipo de bebida, en el estudiante de enfermería, se puede apreciar que de un total de 103 (100%) estudiantes encuestados, con respecto al tipo de bebida que usualmente consume el estudiante de en el estudiante de enfermería 80% de estudiantes consumen cerveza, 8% consume vino, 6% consumen ron, 3% consumen vodka, 2% consumen otras bebidas: Whisky y 1% consume pisco.

### 3.1.2.5 Características del consumo según ocasión del consumo de alcohol los estudiantes de enfermería.

**GRÁFICO 5**  
**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN LUGAR DE CONSUMO, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ, 2018.**

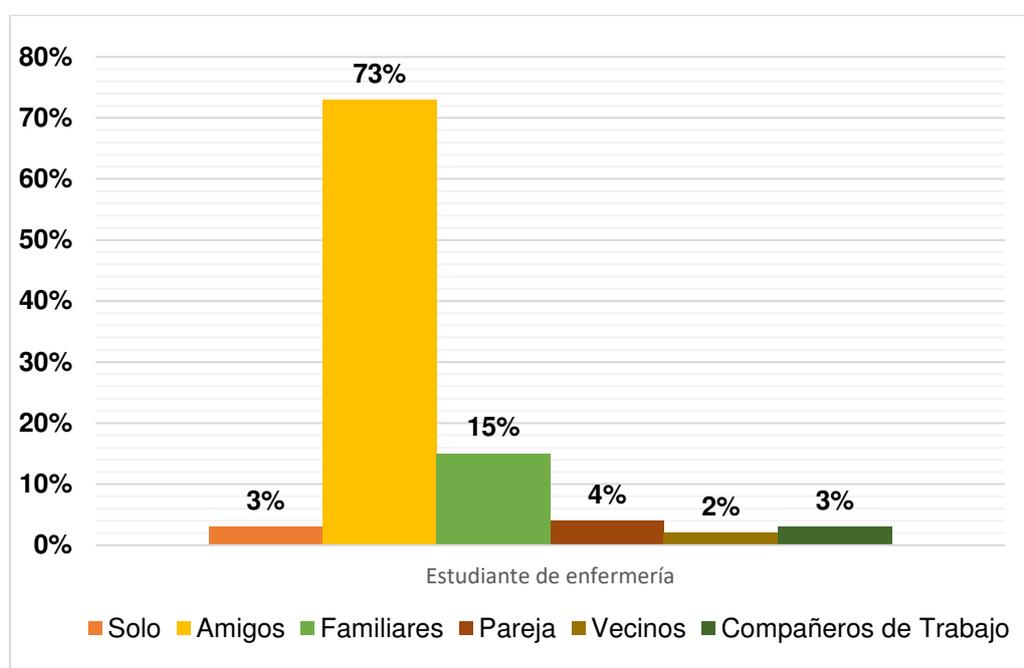


**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

En el **Gráfico 5** con respecto a las características del consumo de alcohol según ocasión, en de los estudiantes de enfermería, se puede apreciar que de un total de 103 (100%) estudiantes encuestados, el 48% de estudiantes consumen alcohol en reuniones en casa con amigos, el 27% de estudiantes consume alcohol en discotecas y bares, 19% de estudiantes consume alcohol en la universidad, y el 6% consumen alcohol en la calle o vía pública.

### 3.1.2.6 Características del consumo según compañía, en los estudiantes de enfermería.

**GRÁFICO 6**  
**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN**  
**COMPAÑÍA, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ,**  
**2018.**



**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

En el **Gráfico 6** con respecto a las características del consumo de alcohol según compañía, en el estudiante de enfermería, se puede apreciar que de un total de 103 (100%) estudiantes encuestados, 73% de estudiantes consumen alcohol en compañía de amigos, 15% en compañía de familiares, 4 % en compañía de su pareja, 3 % consumen alcohol solos, 3 % consumen alcohol con sus compañeros de trabajo y 2% consumen alcohol en compañía de sus vecinos.

## 2.1 DISCUSIÓN

El alcohol es la droga legal social más consumida por el joven y adolescente en nuestro país, con una alta prevalencia de vida del 60.8%<sup>(3)</sup>. Dentro de este grupo poblacional, se encuentra el estudiante universitario, quien según un estudio realizado en México una mayoría importante consume alcohol y aproximadamente la mitad de los consumidores presentan características de consumo de alto riesgo<sup>(18)</sup>.

Adicional a lo anteriormente mencionado, sabiendo que es el profesional de enfermería quien dirige las estrategias de promoción de la salud mental y la prevención primaria en el adolescente y joven<sup>(52)</sup>, dentro del primer nivel de atención; es importante reconocer las características del consumo de alcohol que presenta el joven, que según la OMS se evalúan a partir de la frecuencia, cantidad, ritmo y ocasión de consumo, pudiendo así clasificar si se trata de un consumo de riesgo bajo, alto o perjudicial<sup>(41)</sup>.

Es así que de la presente investigación se deduce que del grupo estudiado una mayoría considerable mantiene un consumo de alcohol de bajo riesgo. Por lo que se podría decir que debido a su nivel educacional y formación, suelen ser más reflexivos y conscientes sobre las consecuencias y efectos perjudiciales de las drogas en general, por lo tanto son más cautos en el uso y consumo de sustancias nocivas<sup>(59)</sup><sup>(50)</sup>. A diferencia de otros estudios nacionales realizados, dónde se determinó que la mayoría de estudiantes del segundo año de enfermería presenta características del consumo de alcohol de alto riesgo en el año 2010<sup>(20)</sup>.

Con respecto a la frecuencia, en relación al grupo estudiado se deduce que una mayoría mantiene características del consumo de alcohol de bajo riesgo. Lo que podría indicar que el estudiante es un bebedor excepcional, como señala la literatura, que bebe ocasionalmente en

situaciones muy especiales que no pasan de cinco veces al año <sup>(26)</sup> (34). No obstante de acuerdo con estudios internacionales la mayoría a pesar de presentar características del consumo según su frecuencia de alto riesgo, por lo que se señala que se debe realizar estudios de intervenciones en la población que presenta un consumo perjudicial según la frecuencia, a fin de reducir los daños y de la dependencia de alcohol por parte de esos estudiantes <sup>(46)</sup>.

Estudios realizados en estudiantes de medicina limeños dónde se demuestra que la mayoría de estudiantes a pesar de que consume alcohol en baja frecuencia, las veces que lo realiza bebe en grandes cantidades <sup>(22)</sup>. Sin embargo en el presente estudio realizado, respecto a la cantidad, se deduce que una mayoría considerable del grupo encuestado presenta características del consumo de alcohol de bajo riesgo, reforzando así que el estudiante de enfermería consume alcohol ocasionalmente menos de 20 ml un trago de alcohol <sup>(26)</sup>, por lo que no existen efectos y consecuencias perjudiciales relacionadas, pero en un futuro puede aumentar el riesgo de los efectos adversos para la salud, es decir daño psicológico, físico y social, si el hábito del consumo persiste <sup>(42)</sup>.

Existen diferentes bebidas alcohólicas que dependiendo de su composición, presentaran grados de alcohol más elevados, por lo que generan efectos diferentes en el organismo <sup>(35)</sup> (41). Por lo tanto en el presente estudio en relación al tipo de bebida que consume usualmente el estudiante, se puede inferir que una mayoría de los encuestados consume cerveza. Pues según la literatura en nuestro país la cerveza es la bebida más consumida debido a su bajo precio, disponibilidad y fácil acceso para su adquisición, pues representa un valor económico importante en el Perú <sup>(9)</sup>. Sin embargo cabe resaltar que no solo se evidencia esto en nuestro país, sino que en estudios internacionales se

demuestra también que la bebida de mayor consumo para los estudiantes universitarios tanto en hombres como en mujeres, es la cerveza, seguido por ron o aguardiente <sup>(20)</sup>.

Estudios realizados por Morales el joven consume alcohol con mayor frecuencia en fiestas organizadas en el hogar propio o conocido, seguido de fiestas masivas en sitios públicos <sup>(25)</sup>. Es así que del grupo estudiado, con respecto a en compañía de quien bebe usualmente, una gran mayoría consume alcohol en reuniones en casa, lo que refleja que el hogar es un ambiente donde se propicia el consumo de alcohol, fuertemente influenciado por los factores sociales como lo son la familia y amigos <sup>(39)</sup>. Asimismo es importante mencionar que del grupo encuestado, una minoría significativa consume alcohol dentro de las instalaciones de la universidad. Esta realidad también fue observada en estudios internacionales donde se menciona que a pesar que los jóvenes universitarios consumen alcohol en su mayoría en bares y discotecas, no resulta despreciable mencionar que un cuarto de los consumidores lo realiza dentro de la institución superior educativa <sup>(36)</sup>. Pues según la literatura, contrario a lo que se espera, es un ambiente socialmente aceptado para consumir bebidas alcohólicas <sup>(29)</sup>, ya que los ambientes universitarios al ser un medio de socialización entre jóvenes y estar influenciado por el contexto social peruano se realizan malas prácticas como el consumo de bebidas alcohólicas y alimentos no saludables para festejar una alegría, evento o logro, tristezas y decepciones, conocer nuevas personas, entre otros <sup>(4) (9)</sup>.

Por tanto, en relación a lo anteriormente expuesto, estudios como los de Benedita dos Santos demuestran que la mayoría de estudiantes muestran un consumo de alcohol social entre pares <sup>(20)</sup>, pues según varios autores, dentro de la universidad se establecen conexiones y cuando los jóvenes deciden acoplarse e integrarse a un grupo, los

amigos o compañeros de estudio se convierten en influyentes del consumo durante las celebraciones académicas <sup>(9)</sup>. Es así que en la presente investigación, se deduce que una mayoría considerable de los estudiantes de enfermería consume alcohol acompañado de sus amigos. Por lo que se podría decir que consumir bebidas alcohólicas es un medio de socialización para los estudiantes, pues propicia el encuentro entre los jóvenes y la aceptación dentro del grupo y entre cada uno de ellos <sup>(38)</sup>.

A todo lo mencionado es necesario indicar que en este estudio pueden haber ocurrido algunas limitaciones, como los casos falsos negativos, pues el uso del alcohol no siempre es aceptado ante los ojos de la sociedad, y muchas veces es considerado como un problema moral.

## **CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1 CONCLUSIONES**

En base a los resultados podemos concluir que

- Las características del consumo de alcohol en la mayoría de los estudiantes de enfermería de la UNMSM son de bajo riesgo, debido a sus conocimientos sobre las consecuencias y efectos en el organismo, y su formación profesional.
- Las características del consumo de alcohol según su frecuencia, en la mayoría de los estudiantes de enfermería de la UNMSM son de bajo riesgo, indicando así que el estudiante es un bebedor excepcional.
- Las características del consumo de alcohol según cantidad, en la mayoría de los estudiantes de enfermería de la UNMSM son de bajo riesgo, por lo que no presenta efectos y consecuencias perjudiciales relacionadas.
- La mayoría de los estudiantes de enfermería de la UNMSM consumen cerveza, debido a su fácil acceso y disponibilidad en nuestro país.
- La mayoría de los estudiantes de enfermería de la UNMSM consumen alcohol en “reuniones en casa”, pues son ambientes donde el joven puede compartir experiencias con los demás y llevar a cabo las malas prácticas socialmente aceptadas como lo es el consumo de alcohol.

- La mayoría de los estudiantes de enfermería de la UNMSM consumen alcohol usualmente acompañados de sus amigos, pues funciona como un medio de socialización promoviendo el encuentro entre los jóvenes y la aceptación al grupo.

## **4.2 RECOMENDACIONES**

- La Escuela Profesional de Enfermería mediante debe realizar la detección precoz de estudiantes con hábitos nocivos mediante el uso del instrumento propuesta en la investigación a fin de identificar comportamientos de riesgo que perjudiquen con el logro de competencias por parte del estudiante.
- La Escuela Profesional de Enfermería debería organizar y realizar actividades preventivas promocionales sobre el consumo de alcohol y otras sustancias nocivas dirigido a los estudiantes a fin de evitar futuros problemas.
- Realizar estudios cualitativos a fin de identificar las vivencias del estudiante con problemas de consumo de alcohol y de sustancias nocivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DEVIDA. Reporte estadístico sobre el consumo de drogas en el Perú y acciones en prevención y tratamiento, 2015. Llanos Venturini A. <http://www.simdev.gob.pe/2015/12/reporte-estadistico-sobre-consumo-de-drogas-en-el-peru-2015> (último acceso 14 de enero de 2018)
2. Organización Mundial de la Salud. *Glosario de términos de alcohol y drogas*, Madrid. [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf) (último acceso 21 de marzo de 2018).
3. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012, Informe General. Anales de Salud Mental.2013.Vol. XXIX. N°1:125-127.
4. Contreras CC. Tolerancia cero de alcohol para choferes se debate en el Congreso. 5° ed. Lima: Editorial La República impresa; 2014.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Comité de Expertos de la OMS en Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol. Ginebra: Editorial Baconnière Suiza; 2016. <http://www.who.int/iris/handle/10665/43750> (último acceso 09 de diciembre de 2017).
6. Secretaría General de la Comunidad Andina. II Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria. Lima-Perú: Editorial OHQUIS DESIGN; 2012. [http://www.comunidadandina.org/StaticFiles/20132718338Informe\\_Regional.pdf](http://www.comunidadandina.org/StaticFiles/20132718338Informe_Regional.pdf) (último acceso 09 de diciembre de 2017).
7. Borsari B, Carey K. Normas descriptivas y cautelares en el consumo de alcohol en la universidad. Revista de Estudios sobre

- Alcohol.2003;(11).<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12817821>\_(último acceso 09 de setiembre de 2018).
8. Cáceres O. *Factores sociales que propician el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios. USCG. 2016.* [Tesis de Licenciatura]. Universidad De San Carlos De Guatemala. 2009.
  9. Henao O. Factores de riesgo y protectores en las prácticas y comportamientos sexuales de los estudiantes de pregrado presencial en una universidad de la ciudad de Manizales. *Revista Universidad y Salud.* 2014; Vol 16. N°1::82-92.
  10. Albarracín M, Muñoz L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *Revista Scielo.*2008;(14). <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14.pdf>. (último acceso 09 de setiembre de 2018).
  11. Mora J, Natera G. Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios. *Revista de Salud Pública de México.* 2001. Vol 43. N°2:89-103.
  12. Castaño G. *Las características del consumo de alcohol en estudiantes universitarios y los problemas psicosociales asociados.* Lima. 2015 [Tesis de Licenciatura]. UCH. 2014.
  13. Wright M, Gloria MD. La contribución de la enfermería frente al fenómeno de las drogas y la violencia en américa latina: Un proceso de construcción. *Cienc Enferm.* 2012. Vol .87. N°2:09-19.
  14. Zarco J, Caudevilla F. (eds) *El papel de la Atención Primaria ante los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas.* Barcelona: Editorial Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria; 2007. <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/89.pdf> (último acceso 09 febrero 2019)

15. Gonzales M, Manzano M, Gonzalo M. El profesional de enfermería ante la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes. *Revista de Enfermería C y L*. 2009. Vol 1.Nº1: 2-5.
16. Romero D, *Rol de enfermería frente a la prevención, el tratamiento y la rehabilitación del consumo de spa, Bogotá*, 2018. [Tesis de licenciatura]. UDCA. 2018
17. Cibanal M. A propósito de la especialidad en enfermería en salud mental. *Rev. Esp. Sanid. Penit*. 2017. Vol.07.Nº2:14- 48.
18. Justo R. *Consumo de alcohol y tabaco entre los estudiantes de ciencias de la salud. Cuba y México. 2013*. [Tesis de Maestría]. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. 2015.
19. López M, Villar M, Da Silva E. *Características del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de enfermería de una universidad privada en Bogotá. Colombia. 2015*. [Tesis de Licenciatura]. Pontificia Universidad Javeriana. 2017.
20. Betancourth S, Tacan L y Córdoba, E. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Rev Univ. Salud*. 2017. Vol.19. Nº1:37-50.
21. Ramírez M, Olivera R. Características del consumo de alcohol en el distrito de Ccapacmarca. Cusco. 2013. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2014
22. Perales A. y Sogi C. *Uso/Abuso del alcohol en estudiantes de medicina de una universidad pública. UNMSM. 2000*. [Tesis de Doctorado]. UNMSM. 2001
23. Benedita dos Santos C y Tham E. El consumo de alcohol y sus características estudiantes del segundo año de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010. <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a03v18nspe.pdf>\_\_\_\_(último acceso 15 de Octubre del 2018).

24. Tellos S. *El consumo de alcohol en estudiantes universitarios, las expectativas respecto a su uso y la autoeficacia de resistencia.* Lima, 2015. [Tesis de Licenciatura]. PUCP; 2016
25. Morales F. El consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Ciudad Nezahualcóyotl Frecuencia y características sociales, 2015. *Revi.Esp.Cienc.Salud.* 2016. Vol.18. N°1:8-15
26. Fillmore M, Golding J, Graves L. El consumo de alcohol y la mortalidad y características de los grupos bebedores. *Rev. Adiccion.* 2008. Vol.45. N° 93:183-203.
27. Deutsch R, Slutske S, Chernyavskiy P. Influencia causal de la edad en la primera bebida sobre la participación del alcohol en la edad adulta y su moderación en el contexto familiar. 6° ed. Nuevo México. Editorial McGraw – Hill Interamericana, S.A de C.V. 2013.
28. Sanchez I, Moreno C, Rivera F, Ramos P. Tendencias en el consumo de alcohol en los adolescentes escolarizados españoles a lo largo de la primera década del siglo XXI. *Rev.Gac Sanit.* 2015. Vol.29. N°3: 57-58.
29. Suarez C. *Entre ciencia y experiencia: Un estudio cualitativo del consumo de alcohol en adolescentes.* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Pablo D’Olavide Sevilla. 2013
30. Rodríguez-Martos A, Gual A, Llopis J. La unidad de bebida estándar como registro simplificado del consumo de bebidas alcohólicas y su determinación en España. *Rev. Med Clin.* 1999. Vol.54. N°112: 446-450
31. Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y Alcoholismo. El Consejo NIAAA aprueba la definición de consumo excesivo de alcohol. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Institutos Nacionales de la Salud. 2° ed. Honduras. Editorial: Medicine Hill. 2011. Disponible en:

[http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Newsletter/winter2004/Newsletter\\_Number3.htm#council](http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Newsletter/winter2004/Newsletter_Number3.htm#council). (último acceso 15 de Octubre del 2018).

32. Rodríguez F, Andrés B, Banegas JR, Guallar P, Villar F. La disminución del consumo moderado de alcohol se ha asociado a un descenso de los bebedores excesivos en España. *Rev. Med Clin*. 2009; Vol.1. N°113: 371-373.
33. Flórez, L. Diagnóstico e Intervención del Consumo Excesivo de Alcohol en Ambientes Educativos. *TIPIC*. 2010. Vol.3. N°213-15
34. Del Sol L, Álvarez O, D’Rivero J. Consumo de alcohol en la etapa joven y su clasificación. *Rev Cient Med Cienciafug*. 2015. Vol.10. N°1:61-65.
35. Raby C. Drogas, trascendencia personal y social del consumo. 2° ed. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo Ltda; 2011.
36. O’Shea J. Gobierno del Estado de México. Encuesta del Estado de México sobre el Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas en Estudiantes, 2009. Instituto Mexiquense contra las Adicciones. 2° ed. México. Editorial: Masson-Salvat . 2010. Disponible en: [http://salud.edomex.gob.mx/imca/doc/enestudiantes\\_2009.pdf](http://salud.edomex.gob.mx/imca/doc/enestudiantes_2009.pdf) (último acceso 10 Agosto del 2018).
37. Camacho I. Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Act.Colom.Psicol*.2005. Vol.8.N°1: 47-49.
38. Díaz D. Motivaciones para el consumo de alcohol en adolescentes del 3°, 4°,5° año de secundaria del Colegio Nacional Técnico Túpac Amaru Comas. 2011. [Tesis de Licenciatura]. UNMSM. 2012.
39. Cicua D, Méndez M. Factores en el consumo de alcohol en el adolescente. *Pens Psicolog*. 2010. Vol 4.N°11: 115-134.

40. Rosales O. *Factores sociales que propician el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios. USCG. 2016.* [Tesis de Licenciatura]. Universidad De San Carlos De Guatemala. 2009.
41. Pontificia Universidad Católica. Octavo Estudio Nacional de Drogas en Población General Latinoamérica. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4766/.pdf?sequence=1> (último acceso 23 de marzo de 2018).
42. Tello S. Etapas integradas a un programa (CEMA-PEMA) para la modificación del consumo abusivo de alcohol. *Olitus Antc pucp.* 2015. Vol 112. N°2:34-38.
43. Diaz D, Fantin M. (eds.) Consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Prevalencia y métodos de detección en la práctica clínica. Barcelona: Editorial Elsevier España; 2015. <http://docplayer.es/547565-Consumo-de-riesgo-y-perjudicial-de-alcohol-prevalencia-y-metodos-de-deteccion-en-la-practica-clinica.html> (último acceso 13 de abril del 2018).
44. González R. El alcoholismo: aspectos clínicos y epidemiológicos. En: González R. El alcoholismo y su atención específica. *La Habana.* 1993. Vol 11 N°2: 11-68.
45. Velásquez A, Cachay C, Munayco C, Poquioma E, Espinoza R, Seclén Y. La carga de Enfermedad y Lesiones en el Perú. *Macro EIRL.* 2013. Vol. 11. N°1: 34-37.
46. MINSA. Guía de Práctica Clínica en Trastornos Mentales y del Comportamiento debidos al Consumo de Sustancias Psicoactivas. 3° ed. Perú: Editorial MINSA; 2008.
47. Saavedra, A. Comorbilidad en dependencia a sustancias. *Psicoactiva.* 2001. Vol.19. N°1: 63-103.
48. Madrid L de la, Cristina M, Espinoza de los Monteros Cárdenas A, Rojo Morales D, Flores Guerrero K, Rojas García A. *Enfermería*

*en la promoción de la salud y hábitos saludables de los universitarios. Guadalajara.2014. [Tesis de Licenciatura].UNAM. 2015.*

49. Ramos P. Alto consumo de alcohol entre universitario. Centro de Prevención de Drogas y Alcohol de la Universidad Católica del Norte de Chile. *El Mercurio*. 2015. Vol.143. N°5: 89-91
50. González M, Manzano M, González M. El profesional de Enfermería ante la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes. ¿Es eficaz nuestra intervención en el medio escolar?. *Rev Enf Meri*. 2009. Vol.78. N°12:12-15.
51. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA54/sa548.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/sa548.pdf). (último acceso 03 Noviembre del 2018).
52. MINSA. Modelo de Abordaje para la promoción de la salud [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf) (último acceso 03 Noviembre del 2018).
53. Banderas R, Martínez J, González T. Prevención integral de consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención grupal. *Revista Acta colombiana de Psicología*. 2010. Vol.13. N°2:19-33.
54. Moral V, Ovejero A. Modificación de las actitudes, hábitos y frecuencia de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes españoles a partir de un programa educativo-preventivo. *Revista Colombiana de Psicología*. 2012. Vol. 2. N°14:100-118.
55. Victori J, Lopes, Ximenes L. Análisis del diagrama modelo de la promoción de la salud de Nola J. Pender. *Acta Enferm*. 2015. Vol. 18. N°3: 35–40.
56. Sakraida T. Modelo de promoción de la salud. Modelos y teorías en enfermería. 6° ed. Madrid, Elsevier Mosby; 2007. p. 452-15.

57. Marquis S, Hardin S. Proceso de desarrollo de la teoría. En: Marriner-Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. Madrid: Elsevier España; 2007. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003> (último acceso 25 de agosto 2018)
58. Miyar LO. Impacto de un programa de promoción de la salud aplicado por enfermería a pacientes alcohólicos crónicos en la comunidad. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2003. Vol. 1. N°1: 5–10
59. Vargas D, Villar L. Alcohol, Alcoholismo y Alcohólico: Concepciones y actitudes de Enfermeros de Servicios públicos de atención básica de salud. *Revista Latino-americana Enfermagem*. 2008. Vol. 1. N°1: 5–10

# **ANEXOS**

## ÍNDICE DE LOS ANEXOS

<b>ANEXO</b>		<b>Pág.</b>
<b>“A”</b>	<b>OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE</b>	<b>I</b>
<b>“B”</b>	<b>INSTRUMENTO - CUESTIONARIO</b>	<b>II</b>
<b>“C”</b>	<b>CONFIDENCIALIDAD DEL INSTRUMENTO</b>	<b>VI</b>
<b>“D”</b>	<b>VALIDEZ DEL INSTRUMENTO</b>	<b>VII</b>
<b>“E”</b>	<b>ESTABLECIMIENTO DEL VALOR FINAL</b>	<b>VIII</b>
<b>“F”</b>	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>X</b>
<b>“G”</b>	<b>TABLAS DE DATOS</b>	<b>XI</b>
<b>“H”</b>	<b>MATRIZ DE DATOS</b>	<b>XIX</b>



## ANEXO “B”

### INSTRUMENTO - CUESTIONARIO

#### Presentación

Buenos días, mi nombre es Rossy Flores Moreno, bachiller de enfermería, estoy realizando una investigación sobre las características del consumo de alcohol en los estudiantes de la escuela de enfermería. Los resultados servirán de referencia para la universidad, fortalecerá las intervenciones e implementación de programas de promoción de la salud y prevención de conductas de riesgo dentro de la institución, en beneficio del desarrollo personal y académico del estudiante.

#### Instrucciones

A continuación se presenta una serie de preguntas con sus respectivas alternativas de respuestas, marca con un aspa (X) solo una respuesta según corresponda.

#### Datos Generales:

1. Edad: 18 – 21 ( )      22- 25 ( )      26 a más ( )
2. Sexo: Masculino ( )                      Femenino ( )

#### Preguntas:

1. ¿Alguna vez en la vida has consumido alguna bebida alcohólica?  
( ) Si  
( ) No  
Si la respuesta es “Sí” continúa con las siguientes preguntas
2. ¿En el último año has consumido alguna bebida alcohólica?  
( ) Si  
( ) No

3. Si la respuesta en la pregunta 3 es "Sí" ¿Cuántas veces año has bebido alcohol?
- Menos de cinco veces al año
  - Más de cinco veces al año
4. ¿Has consumido alcohol en los últimos 6 meses?
- Sí
  - No
5. ¿Has consumido alcohol en el último mes?
- Sí
  - No
6. ¿Durante cuántos días, del último mes, has bebido alcohol?
- Ningún día
  - 1 a 2 días
  - 3 a 7 días
  - 8 a más días
7. ¿Has consumido alcohol en la última semana?
- Sí
  - No
8. ¿Cuántos días de la semana bebes usualmente?
- Ningún día
  - 1 a 2 días
  - 3 a 5 días
  - 5 a más días
9. ¿Las veces que consumiste alcohol, acompañado de quienes bebiste?
- Solo
  - Con mis amigos
  - Con mis familiares
  - Con mi pareja
  - Con mis vecinos

- ( ) Con mis compañeros de trabajo  
 ( ) Otros (por favor completa): \_\_\_\_\_

10. ¿Dónde bebes usualmente?

- ( ) Reunión en casa  
 ( ) Discotecas y bares  
 ( ) En la universidad  
 ( ) En la calle o vía pública  
 ( ) Otro (por favor completa): \_\_\_\_\_

11. ¿Qué bebida alcohólica consumes con mayor frecuencia? (Marca una sola respuesta)

- ( ) Cerveza  
 ( ) Vino  
 ( ) Ron  
 ( ) Vodka  
 ( ) Pisco  
 ( ) Otra bebida (por favor completa): \_\_\_\_\_

Teniendo en cuenta la siguiente tabla de cantidades

<b>Nº</b>	<b>EQUIVALENTE</b>
1 trago	Una botella o lata individual de cerveza Un vaso de vino Un vaso pequeño de licor puro (ron, vodka, aguardiente, trago corto)
1 trago y medio	Medio litro de cerveza
3 tragos	Un litro de cerveza
6 tragos	Una botella de vino (750 cc)
8 tragos	Una caja de vino ( 1 litro)

18 tragos	Una botella de licor (750cc.)(aguardiente, pisco, singani, ron, vodka, whisky)
-----------	--

12. ¿Usualmente cuántos “tragos” de bebida alcohólica consumes?

(Marca una sola respuesta)

- Menos de 1 trago
- 1-1 y medio trago
- 3-6 tragos
- 8-18 tragos
- Más de 18 tragos

13. ¿Cuántos “tragos” bebiste el día que más consumiste alcohol?

(Marca una sola respuesta)

- Menos de 1 trago
- 1-1 y medio trago
- 3-6 tragos
- 8-18 tragos
- Más de 18 tragos

14. ¿Alguna vez te has embriagado o emborrachado por consumir alcohol?

- Si
- No

15. ¿Cuántas veces te has embriagado o “emborrachado” en el último año?

- No me he embriagado
- Menos de 12 veces en este año
- Más de 12 veces en este año

## ANEXO "C"

### PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH - CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la prueba piloto, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $K$  es el número de preguntas o ítems.

Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

VARIABLE	ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS
1	0.83	15

- Su interpretación será que, cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la confiabilidad.
- Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere  $\alpha > 0.5$ , por lo tanto este instrumento es confiable

## ANEXO "D"

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

TABLA DE PRUEBA BINOMIAL SEGÙN JUECES EXPERTOS

ITEMS	N° JUECES								p
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	0	0	1	1	0.145
7	1	1	1	1	1	1	0	0	0.145
<b>TOTAL</b>									0.048

Favorable: 1    Desfavorable: 0

Valor final de la validación:  $\Sigma(p)/7 = 0.048$

Si  $p < 0.05$  el grado de concordancia es significativo; al observar el resultado final de la validación el resultado es menor a 0.05 por lo que se considera significativo. En cuanto a cada uno de los ítems, dos de ellos eran mayores a 0.05, pero se realizaron las correcciones sugeridas

## ANEXO "E"

### ESTABLECIMIENTO DEL VALOR FINAL DE LA VARIABLE

#### ESCALA DE ESTANONES

Dónde:

$\bar{X}$  = Promedio

$DS$  = Desviación estándar

$$S = \bar{X} + 0.75DS$$

$\bar{X} = 12$

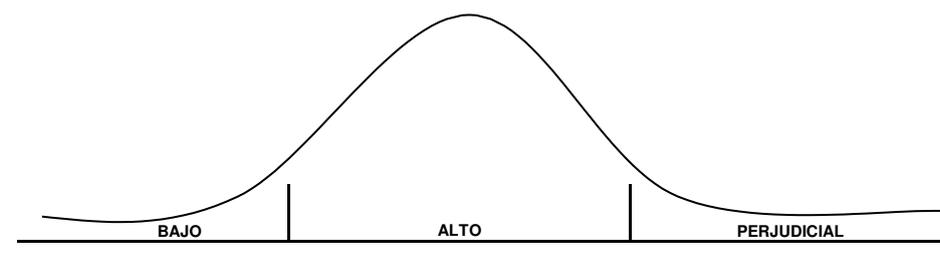
$DS = 2.1$

$$A = \bar{X} - 0.75(DS)$$

$$A = 11$$

$$B = \bar{X} + 0.75(DS)$$

$$B = 13.5$$



**CATEGORÍAS:**

**INTERVALO**

BAJO

$\leq 11$

ALTO

12 - 13

PERJUDICIAL

$\geq 14$

**ESCALA DE STANONES**  
**PARA CARACTERISTICAS DEL CONSUMO DE**  
**ALCOHOL: FRECUENCIA**

Dónde:

$$X = 7$$

$$DS = \sqrt{ST^2} = 2.1$$

$$A = X - 0.75(S) = 5.5$$

$$B = X + 0.75(S) = 9.1$$

<b>CATEGORÍAS:</b>	<b>INTERVALO</b>
PERJUDICIAL	$\geq 10$
ALTO	8 - 5
BAJO	$\leq 6$

**ESCALA DE STANONES**  
**PARA CARACTERISTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL:**  
**CANTIDAD**

Dónde:

$$X = 5$$

$$DS = \sqrt{ST^2} = 2.1$$

$$A = X - 0.75(S) = 3.4$$

$$B = X + 0.75(S) = 6.5$$

<b>CATEGORÍAS:</b>	<b>INTERVALO</b>
PERJUDICIAL	$\geq 7$
ALTO	5 - 6
BAJO	$\leq 4$

## **ANEXO “F”**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Buenos días, mi nombre es Rossy Flores Moreno, Bachiller en Enfermería, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. En esta oportunidad, se le invita a participar de forma voluntaria en un estudio de investigación titulada “Características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de la UNMSM durante el año 2018”, que tiene la intención de brindar datos importantes y necesarios sobre para la profesión de enfermería, la promoción de hábitos saludables y prevención de conductas de riesgo.

Es preciso mencionar que los datos proporcionados por Usted serán confidenciales, de uso exclusivo para la investigación, manteniendo su identidad en el anonimato, en todo momento.

### **DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO**

He leído la información descrita en las líneas arriba y voluntariamente doy mi consentimiento para participar en la investigación “Características del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de una universidad estatal durante el año 2018”.

---

Firma

Fecha:...../...../...

**ANEXO “G”**  
**TABLAS DE DATOS**

**TABLA 1**  
DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE  
ENFERMERÍA, SEGÚN EDAD - UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR  
DE SAN MARCOS  
LIMA – PERÚ 2018

<b>Edad</b>	<b>Estudiante de enfermería</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
18 a 21 años	3	2
22 a 25 años	81	80
26 a más años	19	18
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

**TABLA 2**  
**DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE**  
**ENFERMERÍA, SEGÚN SEXO - UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR**  
**DE SAN MARCOS**  
**LIMA – PERÚ 2018**

<b>Sexo</b>	<b>Estudiante de enfermería</b>	
	N	%
Hombre	6	6
Mujer	97	94
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

**TABLA 3**  
**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ 2018.**

<b>Características del consumo</b>	<b>Estudiante de enfermería</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
Riesgo Bajo	64	62
Riesgo Alto	37	36
Perjudicial	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

**TABLA 4**

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN SU FRECUENCIA, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ 2018.

Características del consumo	Estudiante de enfermería	
	N	%
Riesgo Bajo	71	69
Riesgo Alto	30	29
Perjudicial	2	2
TOTAL	103	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

**TABLA 5**

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN LA CANTIDAD, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ 2018.

---

Características del consumo	Estudiante de enfermería	
	N	%
Riesgo Bajo	66	64
Riesgo Alto	35	34
Perjudicial	2	2
TOTAL	103	100

---

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

**TABLA 6**

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN EL TIPO DE BEBIDA, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ, 2018.

Tipo de bebida	Estudiantes de enfermería	
	N	%
Cerveza	82	80
Vino	8	8
Ron	6	6
Vodka	4	3
Pisco	1	1
Otros	2	2
TOTAL	103	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

**TABLA 7**

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN LUGAR DE CONSUMO, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ, 2018

Ocasión	Estudiantes de enfermería	
	N	%
Reunión en casa	50	48
Discotecas y bares	28	27
Universidad	19	19
Calle o vía pública	6	6
Otros	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

**TABLA 8**

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN  
COMPAÑÍA, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA-PERÚ,  
2018.

Compañía	Estudiantes de enfermería	
	N	%
Solo	3	3
Amigos	76	73
Familiares	15	15
Pareja	4	4
Vecinos	2	2
Compañeros de trabajo	3	3
Otros	0	0
TOTAL	103	100

**Fuente:** Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3er y 4to año de estudio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú, 2018.

**ANEXO “H”**  
**MATRIZ DE DATOS**

	POBLACIONALES		FRECUENCIA									CANTIDAD				TOTAL			COMPAÑÍA	OCASIÓN	TIPO DE BEBIDA
	A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	12	13	14	15			9	10	11		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	8	1	1	1	1		
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	0	0	10	2	2	1	1		
3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10	3	2	1	1		
4	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	4	2	1	1		
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	7	5	2	1	1		
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	6	2	1	6		
7	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	7	7	2	1	1		
8	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	0	0	13	8	2	1	1		
9	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	9	3	1	1		
10	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	10	10	1	1	1		
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	11	3	1	1		
12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	12	3	1	1		
13	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	13	2	1	1		
14	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	9	14	2	1	1		
15	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	15	4	1	1		
16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8	16	5	1	1		
17	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	3	3	1	0	18	17	1	1	1		
18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	18	2	1	1		

19	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	19	2	1	1
20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	20	2	1	1
21	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	21	2	2	1
22	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	22	2	4	1
23	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	23	2	3	6
24	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	24	2	2	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	25	2	3	1
26	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9	26	4	2	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	27	2	2	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	13	28	5	3	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	29	2	2	1
30	1	1	1	0	1	1	1	2	1	2	1	1	0	0	11	30	2	2	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	31	2	2	1
32	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	32	2	2	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	33	2	2	2
34	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5	34	2	2	1
35	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	35	2	3	1
36	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	36	2	3	1
37	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	37	2	3	1
38	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	5	38	2	1	1
39	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	5	39	2	3	1
40	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	40	4	3	1
41	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	41	4	3	2
42	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	42	2	3	2

43	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	43	2	3	2
44	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	44	2	3	1
45	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	45	2	1	2
46	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	7	46	2	1	1
47	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	12	47	2	1	1
48	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	7	48	2	1	1
49	1	2	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	8	49	2	1	1
50	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	50	2	2	1
51	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5	51	2	1	1
52	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	52	2	1	1
53	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8	53	2	1	1
54	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	6	54	2	1	1
55	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	7	55	2	1	1
56	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	56	3	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	13	57	2	1	2
58	1	1	1	1	1	1	1	3	0	0	0	1	1	0	10	58	2	1	2
59	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	59	2	1	2
60	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	6	60	2	1	1
61	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	7	61	2	1	1
62	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	62	2	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	63	2	1	1
64	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	64	2	1	1
65	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7	65	2	1	1
66	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7	66	2	2	1

67	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	67	2	2	1
68	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	7	68	2	4	1
69	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	69	2	3	1
70	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	70	2	3	1
71	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	71	2	3	1
72	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	0	0	16	72	2	3	1
73	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	73	2	3	1
74	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	7	74	2	4	1
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	75	2	3	1
76	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	7	76	2	1	1
77	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	77	2	1	1
78	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	78	2	1	1
79	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	8	79	2	1	1
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	80	2	1	1
81	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	7	81	2	1	1
82	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5	82	2	2	3
83	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	83	2	2	1
84	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	84	6	2	1
85	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	5	85	2	2	1
86	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	86	2	2	1
87	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	87	3	2	1
88	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	7	88	3	2	1
89	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9	89	3	2	1
90	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	9	90	3	2	1

91	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	12	91	2	2	3
92	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	7	92	2	2	3
93	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6	93	6	2	3
94	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6	94	2	3	4
95	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6	95	3	4	1
96	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	96	3	2	3
97	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	97	2	3	4
98	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	98	3	2	4
99	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	99	3	2	6
100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	13	100	3	2	5
101	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	101	3	2	1
102	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10	102	3	3	1
103	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	103	6	2	1
<b>TOTALES</b>	103	81														<b>TOTAL</b>			
		19														1	3	50	82
		3														2	76	28	8
																3	15	19	6
																4	4	6	4
																5	2	0	1
																6	3	-	2

