



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL

DE ENFERMERÍA

INFORME DE TESIS

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD DE HUANUCO FRENTE AL CONSUMO DE
ALCOHOL – HUANUCO - 2016**

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

TESISTA: YALICO VASQUEZ, YULIANA

ASESOR: Lic. BORNEO CANTALICIO, ELER

HUÁNUCO - PERÚ

2016

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD DE HUANUCO FRENTE AL CONSUMO DE
ALCOHOL – HUANUCO 2016**

2016



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 17:30 horas del día 25 del mes de mayo del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Ahida Medrano Cáspedes | Presidenta |
| • Mg. Amalia Verónica Leiva Yaro | Secretaría |
| • Lic. Wilmer Teofanes Espinoza Torres | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°692-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FRENTE AL CONSUMO DE ALCOHOL - HUÁNUCO - 2016", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Yullana YALICO VÁSQUEZ, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 12 y cualitativo de SUFICIENTE.

Siendo las 19.30 horas del día 25 del mes de Mayo del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARÍA


VOCAL

INDICE	Pág.
Dedicatoria	4
Agradecimiento	5
Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
CAPÍTULO I.	
EL PROBLEMA DE INVESTIGACION	
1.1. Descripción del problema	10
1.2. Formulación del Problema	13
1.3. Objetivos	14
1.4. Hipótesis	15
1.5. Variables	16
1.6. Operacionalización de las variables	17
1.7. Justificación e importancia	19
1.7.1. A nivel teórico	19
1.7.2. A nivel práctico	19
1.7.3. A nivel metodológico	19
CAPÍTULO II.	
MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes de investigación	20
2.2. Bases teóricas	25
2.3. Bases conceptuales	28
CAPÍTULO III.	
MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo de estudio	31
3.2. Diseño del estudio	31
3.3. Población	32
3.4. Muestra y muestreo	32
3.5. Métodos e instrumentos utilizados en la investigación	34
3.6. Procedimientos de recolección de datos	35
3.7. Elaboración de los datos	35
3.8. Análisis de los datos	36
3.9. Consideraciones éticas	36
CAPÍTULO IV.	
ANÁLISIS DE RESULTADOS	
4.1. Resultados descriptivo	37
4.2. Resultados inferencial	48
CAPÍTULO V.	
DISCUSIÓN	
5.1. Discusión de los resultados	52
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	63

DEDICATORIA

A Dios y a toda mi familia quienes me apoyaron incondicional y moralmente por

Brindarme confianza, consejos oportuna y recursos para lograrlo,

A mi hija quien es el motor de mi vida y la fuerza para seguir adelante,

A mi esposo por brindarme amor y comprensión en todo momento.

Y por último a mi institución y a mis maestros por sus esfuerzos para que finalmente pudiera graduarme.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi guía y mi fuerza en todo momento y permitirme llegar a estos momentos tan especiales en mi vida por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más

A mis padres por todo su apoyo y su gran espíritu de lucha

A mi hija por ser la fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más

A mi esposo por su sacrificio y esfuerzo

A la institución por su valioso apoyo y por brindarme las facilidades para la realización del presente estudio

Al Programa Académico Profesional de Enfermería por los conocimientos durante mi estancia universitaria obteniendo oportunidades de desarrollo en el área de investigación.

A mi asesor por su tiempo y paciencia

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar las actitudes frente al consumo de alcohol.

MÉTODOS: Se llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 212 estudiantes del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, 2016. En la recolección de datos se utilizó una escala de actitudes de enfermería hacia el consumo de alcohol. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste.

RESULTADOS: En general, 94,3% (200 estudiantes) declararon una actitud desfavorable frente al consumo de alcohol. Asimismo, tuvieron actitud desfavorable del 89,6% (190 estudiantes) en la dimensión cognitiva; 92,5% (196 estudiantes) en la dimensión afectiva; y 76,9% (163 estudiantes) en la dimensión comportamental. Mediante la prueba Chi cuadrada se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas proporciones ($p \leq 0,000$).

CONCLUSIONES: Existió predominio de una actitud desfavorable frente al consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.

Palabras clave: *actitudes, consumo de alcohol, universidad, enfermería.*

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the attitudes towards the consumption of alcohol.

METHODS: A simple descriptive study was carried out with 212 students of the Professional Academic School of Nursing of the University of Huánuco, in 2016. Data collection used a nursing attitudes scale towards alcohol consumption. For the inferential analysis of the results, we used the Chi square test of goodness of fit.

RESULTS: In general, 94.3% (200 students) reported an unfavorable attitude towards alcohol consumption. Likewise, they had an unfavorable attitude of 89.6% (190 students) in the cognitive dimension; 92.5% (196 students) in the affective dimension; and 76.9% (163 students) in the behavioral dimension. Chi square test showed statistically significant differences between these proportions ($p \leq 0,000$).

CONCLUSIONS: There was a predominance of an unfavorable attitude toward alcohol consumption among nursing students at the University of Huánuco.

Keywords: *Attitudes, alcohol consumption, university, nursing.*

INTRODUCCION

Conocemos que el consumo de alcohol en forma excesiva es calificado como un problema de salud pública a nivel mundial. Muchos investigadores han afrontado esta problemática y una de las formas más convenientes es abordarlo mediante el análisis de las actitudes (1).

Asimismo, en el presente estudio se utilizó la variable actitud, ya que actualmente se conocen con evidencias de que las actitudes hacia el consumo de alcohol conlleva a la intensión del consumo de alcohol y este a su vez el consumo real de alcohol, sobre todo en este grupo de edad (2).

En el mismo sentido, Porciel (3) dice “las actitudes hacia el alcohol tienen una gran importancia pues influyen poderosamente en el consumo de bebidas alcohólicas”.

Nuestro estudio es el anhelado resultado realizado en el Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, con el objetivo de determinar las actitudes frente al consumo de alcohol de los estudiantes de enfermería, durante el periodo 2016.

En este sentido, la investigación se estructuró en cinco capítulos. En el primero corresponde al problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables y la justificación e importancia del estudio.

El marco teórico, conformado por los antecedentes de investigación, las bases teóricas y las conceptuales, es presentado en el segundo capítulo.

En el tercer capítulo lo compone la metodología de la investigación, constituyéndose por las siguientes partes: tipo de estudio, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección, elaboración y análisis de datos y las consideraciones éticas.

Asimismo, en el cuarto capítulo se presentan los resultados de la investigación, tanto los resultados descriptivos y los resultados inferenciales.

Por último, en el quinto capítulo se muestra la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

En los últimos años el consumo de alcohol se ha considerado como un problema de salud pública que va en aumento, tanto en países desarrollados como en los en desarrollo (4).

En el mismo sentido, González y Alcalá (5), dice que “el consumo de alcohol, es un serio problema de salud pública a nivel mundial cuyas consecuencias se expresan con enfermedad y muerte”.

La juventud, específicamente la población de estudiantes universitarios, es la etapa más vulnerable para el inicio del consumo de alcohol, asimismo la puerta de entrada para someterse en el consumo de otras drogas (6).

La Organización Mundial de la Salud en la declaración del Informe Mundial de situación sobre Alcohol y Salud 2014 señala en forma textual “que cada año fallecen alrededor de 3,3 millones de personas en el mundo a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones” (7).

En Cuba, en el año 2004, en el grupo entre 15 y 44 años de edad, en una proporción del 45,2%, consumen bebidas alcohólicas, es decir notamos que este incremento se da sobre todo en los últimos 15 años (8).

En México, la Encuesta Nacional de Adicciones (9) señala textualmente que “para el año 2011, el consumo de alcohol por primera vez en la vida en población de 12 a 65 años fue de 42,9% mientras que, en el último año fue de 30% y en el último mes, de 14,5%. El 14,5% de la población presenta un alto consumo de

alcohol: el 0,2% consume diario alcohol, el 1% está formado por consumidores consuetudinarios y un 4,1% adolescentes con dependencia al alcohol”.

Como notamos en líneas anteriores, también en los países de América latina, como Brasil (50,0% a 86,9%) (10) y Colombia (89,3% a 98,1%) (11) y otros países como Irlanda (71,2%) (12) se encuentran con índices de prevalencia alarmante referidas al consumo de alcohol, sobre todo en estudiantes de facultades de medicina.

En un estudio en Chile sobre cuánto y cuando se bebe, realizado a los estudiantes universitarios. Por medio de 528 estudiantes, encontraron 82% entre los hombres y 79% de mujeres el uso de bebidas alcohólicas. Un consumo ocasional que ocurre durante las fiestas y celebraciones, más allá del 30% de los hombres y 15% de las mujeres se ha embriagado en el último año. El beber está presente un 9% en hombres y 3% en mujeres y finalmente, los estudiantes si toman bebidas alcohólicas logran dejarla pero solamente por cortos períodos de tiempo (13).

Estudios realizados en Ecuador (14) y en Brasil (15) registran que el consumo de alcohol en la vida universitaria se encuentra entre las primeras drogas recreacionales.

En el Perú, en el año 2006, la prevalencia de vida de consumo de alcohol en población general de Lima fue de 87,2% (16) y del 90% en estudiantes universitarios (17).

Asimismo, el consumo de alcohol es muy decisivo en la tasa de morbilidad general a nivel mundial, esto se debe a los efectos a nivel biológico, psicológico y también social no solo en forma individual, sino también a nivel familiar y la

sociedad. En cuanto a la carga estimada atribuible (AVAD) por consumo de alcohol fue de 58 millones de AVAD (18).

Por ejemplo, Vergara (19) manifiesta con sus propias palabras “que dentro de los problemas relacionados al consumo de alcohol, los problemas físicos (cefaleas, gastritis, vómitos, ftofobia), así también la relaciones coitales sin planificación o sin protección bajo los efectos del alcohol; problemas familiares como causa del de alcohol; peleas callejeras y/o enfrentamientos, problemas con la autoridad o la policía y con el grupo social; y problemas académicos en ambos sexos”.

Por otro lado, se ha encontrado en varios estudios que el patrón conductual hacia el consumo de alcohol se debe a múltiples determinantes, como las actitudes, búsqueda de sensaciones, crisis en la identidad psicosocial, tendencias socioculturales y otros factores coadyuvantes (20)

Moral, Rodríguez y Sirvent (21) comprobaron que la actitud hacia el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios es más favorable cuando existan situaciones como menor percepción de riesgo y mayores creencias distorsionadas.

En este sentido, frente a la necesidad de valorar las actitudes frente al consumo de alcohol, se decide llevar a cabo una investigación con el objetivo de determinar la actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UDH frente al consumo de alcohol.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

Se propuso la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las actitudes frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco semestre 2016 - II?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las actitudes en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco semestre 2016 - II?
- ¿Cuáles son las actitudes en el componente afectivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco semestre 2016 - II?
- ¿Cuáles son las actitudes en el componente comportamental frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco semestre 2016 - II?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo General:

- Determinar las actitudes frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco semestre 2016 - II.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Establecer las actitudes en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco semestre 2016 - II.
- Evaluar las actitudes en el componente afectivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco semestre 2016 - II.
- Valorar las actitudes en el componente comportamental frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco semestre 2016 - II.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general:

Como esta investigación corresponde a un diseño descriptivo de tipo transversal, carece de hipótesis general, pero puede generar hipótesis descriptivas que conduzcan a estudios de otro nivel.

1.4.2. Hipótesis descriptivas:

Ha₁: Las actitudes frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en favorables y desfavorables, son diferentes.

Ha₂: Las actitudes en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en favorables y desfavorables, son diferentes.

Ha₃: Las actitudes en el componente afectivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en favorables y desfavorables, son diferentes.

Ha₄: Las actitudes en el componente comportamental frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en favorables y desfavorables, son diferentes.

1.5. Variables

Variable principal:

Actitudes frente al consumo de alcohol

Variables de caracterización:

Ciclo de estudios

Edad

Género

Estado civil

Situación personal

Miembro con la que vive

Familiar con consumo de alcohol

1.6. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE:				
Actitudes frente al consumo de alcohol	Actitudes en el componente cognitivo	Actitudes en el componente cognitivo	Favorables Desfavorables	Nominal
	Actitudes en el componente afectivo	Actitudes en el componente afectivo	Favorables Desfavorables	Nominal
	Actitudes en el componente comportamental	Actitudes en el componente comportamental	Favorables Desfavorables	Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACION:				
Caracterización de la muestra	Características académicas	Ciclo de estudios	I II III IV V VI VII VIII IX	Ordinal
	Sociodemográfico	Edad	En años	De razón
		Género	Masculino Femenino	Nominal
Características familiares	Estado civil	Soltero(a) Casado Otro	Nominal	

		Situación personal	Sólo a estudiar A estudiar y trabajar	Nominal
		Miembro con la que vive	Sus padres Padre Madre Otro	Nominal
		Familiar con consumo de alcohol	SI NO	Nominal

1.7. Justificación e importancia

1.7.1. A nivel teórico

El consumo de alcohol es considerado como uno de los problemas más importantes de salud pública en la actualidad, que conlleva a diversos problemas a nivel físico, psicológico y social.

En ese sentido, nuestra investigación tiene su justificación en el contexto teórico porque se aplicarán los conceptos básicos del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender; así como también con la teoría de la Conducta Planeada, con el propósito de buscar respuestas de las actitudes frente al consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería.

De igual modo, nuestros resultados servirán para examinar, desarrollar o apoyar conceptos en futuros estudios.

1.7.3. A nivel práctico

Asimismo, nuestra investigación se justifica en el contexto práctico porque permitirá desarrollar estrategias para prevenir el uso y abuso del consumo de alcohol, actuando sobre los factores de riesgo y promoviendo la unión familiar. Actuando en primera instancia en el fomento de la salud, fortaleciendo los factores protectores, a fin de mejorar la autoestima.

1.7.3. A nivel metodológico

Y, a nivel metodológico se justifica porque se utilizarán métodos y técnicas científicas para diseñar el instrumento con el cual se medirá la variable en estudio y de esa forma obtener una aproximación de la realidad, para dar respuesta confiable a los objetivos propuestos.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de investigación

En cuanto a los antecedentes de investigación relacionados al tema en estudio, se han establecidos los siguientes:

A nivel internacional

En Brasil, en el año 2014, Pimentel, Gomes, Vera y Barroca (22) realizaron un estudio con el objetivo de probar este modelo de mediación: las actitudes frente el uso de alcohol - intención de uso de alcohol - uso de alcohol. Participaron 220 estudiantes de escuelas tanto públicas como privadas del Distrito Federal, distribuidas por sexo, y edades comprendidas entre 12 y 42 años, siendo la mayoría jóvenes. Los principales resultados nos muestran correlaciones entre las medidas de actitudes frente al uso de alcohol, intención de uso con ello se corroboró además el modelo de mediación parcial. Tales resultados son comparados con investigaciones previas y sugerencias son realizadas para avanzar en la predicción del uso de alcohol por las actitudes.

Asimismo, en México, en el año 2013, López, Villar, Alonso, Alonso y Rodríguez (23) desarrollaron un estudio con el objetivo de identificar diferencias de actitud entre estudiantes de la educación secundaria consumidores y no de alcohol a través de la Teoría de la Conducta Planeada. Estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo, con una muestra de 131 adolescentes. Se verificó que 74% ya habían consumido alcohol y 18.3% tienen consumo dañino. Se constató que los cambios conductuales en el consumo son las más altas en los consumidores de alcohol ($X=29.32$, $Mdn=27.50$) que en los no consumidores, por ello la evaluación de creencias en sentido positivo son más altas en consumidores de alcohol

($X=17.72$, $Mdn=9.52$) que en los no consumidores, haciendo necesario se implemente programas preventivos que fortalezcan la creencia de los adolescentes, así como incentivar las estrategias vinculadas con el fortalecimiento de factores protectores y estilos de vida saludables.

En Colombia, en el 2011, Castellón, Rocha, Montes y Lastre (24) efectuaron un estudio con el objetivos de determinar los conocimientos actitudes y prácticas relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería de una universidad privada del distrito de Barranquilla. Información obtenida de la aplicación de la encuesta que contiene preguntas, diseñada por un médico toxicólogo, docente del área de farmacología de la División de Salud de la Universidad del Norte a los estudiantes de los distintos semestres para un total de 198. Este proceso se llevó en tres momentos: la socialización del estudio a los estudiantes y docentes de cada acompañantes; aplicación encuesta y por último, análisis y procesamiento de los resultados. De los 198 estudiantes, menos del 70% de ellos considera que las sustancias mencionadas son drogas, a pesar que el total de ellas son consideradas como tal. Más del 80% de las estudiantes conoce que las drogas producen efectos perjudiciales para la salud, a excepción de la benzodicepina, orlasteina y LSD cuyos conocimientos son muy escasos. En general (más del 88%), de los estudiantes rechazan todo tipo de intención de legalizar la producción, tráfico o consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), y apoyan todo esfuerzo del gobierno en erradicarlas y establecer programas que frenen su consumo. Del total de los estudiantes, aproximadamente un 97% de ellos no han hecho uso de sustancias psicoactivas, a excepción del alcohol y de la nicotina.

En España, García, López y Quiles (25) presentó un trabajo para alcanzar tres objetivos fundamentales: en primer lugar, conocer los comportamientos de

consumo de alcohol de los jóvenes y compararlos con el consumo a nivel nacional; en segundo, averiguar la tendencia actitudinal de la muestra hacia el producto, con la finalidad de poder predecir la tendencia de consumo presente y futura de la población objeto de estudio; y, en tercero, identificar tanto los valores predominantes entre la propia muestra, así como los valores percibidos asociados a otros jóvenes. La muestra estuvo compuesta por 1.500 estudiantes universitarios (de primer y segundo ciclo), matriculados en alguna de las titulaciones ofertadas por las Universidades Públicas de la Provincia de Alicante en el curso académico 2004-2005, de ambos sexos, con edades comprendidas entre 17 y 28 años o más. Se distribuyen en las siguientes secciones: Ingenierías y Técnicas, Ciencias Sociales y Jurídicas, Ciencias de la Salud, Ciencias Experimentales y Humanidades. Para la recogida de información se elaboró un cuestionario compuesto por cinco bloques temáticos diferenciados: características sociodemográficas, consumo de medios, consumo de sustancia, valores y actitudes. El 98.5% de la población consultada afirmó haber consumido alcohol en alguna ocasión a lo largo de toda su vida, frente al 1.5% que declaró no haberlo probado nunca. No obstante, el hecho de haber consumido alguna vez, no implica que se siga haciendo en la actualidad, cosa que pudimos observar al preguntar las situaciones de consumo. De este modo, observamos como un 4.1% de los sujetos afirmaba no consumir en la actualidad.

A nivel nacional

En el año 2006, Zárate, Zavaleta, Danjoy, Chanamé, Prochazka, Salas et al. (26) desarrollaron un estudio con el objetivo de identificar prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de pregrado de ciencias de la salud. Estudio descriptivo transversal, se utilizó encuesta auto aplicada en 2.074 estudiantes de 9 carreras de salud de una universidad privada de Lima - Perú. La prevalencia de vida (PV) y el uso de tabaco fueron: 81.9% y 38.7%. El 15.6% de los fumadores

actuales, fuma o tiene ganas de fumar al despertar por las mañanas. El 45.3% consume tabaco desde los 16 años, 25% fumó por primera vez en fiestas y 45.8% fuma en eventos sociales. En la última semana, 68.5% está expuesta al humo ambiental de tabaco. Existe una asociación entre el hábito de fumar de padres, hermanos, amigos y el hecho de fumar o no fumar. La PV de alcohol: 94.3%, marihuana: 16.7%, pasta básica de cocaína: 7.5% y cocaína HCl: 7.6%.

En el año 2005, Chau (27) presentó un estudio cualitativo –focus group– para conocer los hábitos de consumo del alcohol y los principales determinantes de su uso entre estudiantes universitarios de la ciudad de Lima. Se organizaron cuatro grupos homogéneos (por género y nivel socio económico) con 5 a 9 participantes. El análisis reveló que los estresores son similares a los reportados en los adolescentes occidentales, sin embargo, se reportó estrés adicional por las dificultades económicas y el control de peso (entre las mujeres). Las expectativas encontradas sobre el alcohol son positivas y reflejan lo mismo en los adolescentes norteamericanos (mejora social, reducción de la tensión y mejora de habilidades motoras/cognitivas), también se mencionan expectativas adicionales (placer, diversión, pérdida de inhibiciones, auto confianza y aceptación del grupo). Otras consideradas menos importantes (mejora sexual, incremento de la activación y deterioro cognitivo/motor)

A nivel local

Y, en Huánuco-Perú, Cajaleón (28) ejecutó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los factores que predisponen y el consumo de alcohol en adolescentes. Se llevó a cabo un estudio correlacional con 191 adolescentes de la Institución Educativa Hermilio Valdizán de Huánuco durante el periodo 2014 y 2015. Se empleó una guía de entrevista sociodemográfica y dos cuestionarios. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrada. El 68,6%

(131 adolescentes) tuvieron consumo de alcohol, asimismo, el 74,3% presentaron factores personales, el 72,8% factores familiares, el 74,3% factores sociales y el 72,8% factores generales. Por otro lado, el consumo de alcohol se relaciona significativamente con los factores personales ($p \leq 0,001$), familiares ($p \leq 0,002$), sociales ($p \leq 0,002$) y generales ($p \leq 0,002$). Finalmente, concluyó que los factores personales, familiares y sociales predisponen el consumo de alcohol en los adolescentes en estudio.

2.2. Bases teóricas que sustentan en el estudio

En relación a las bases teóricas que sustentan el tema en estudio, se tuvieron en cuenta:

Teoría de la Conducta Planeada

Esta investigación se sustentó en la Teoría de la Conducta Planeada que es una extensión de la Teoría de Acción Razonada desarrollada por Ajzen, en la cual se le agregó al modelo el constructo de “Control conductual percibido” (29).

La teoría propuesta se sustenta en que los seres humanos tienen un comportamiento ya establecido y que es causa de una experiencia anterior, es decir, la realización o no de un comportamiento, es lo central en esta teoría. Y, esto está determinado por los siguientes factores: actitud, norma subjetiva, control conductual percibido e intención (30).

Dentro de la actitud, la persona es de carácter individual regida por las creencias. Sin embargo, como norma subjetiva, la persona se encuentra también influenciada por el ambiente social, lo cual determina su comportamiento. Respecto al control conductual percibido está relacionado con la experiencia de los hechos del comportamiento. Y, la intención es la disposición hacia un comportamiento. Estos factores, según sea el caso determinan su importancia como participación conjunta o no y podrían también variar de una persona a otra o de una población a otra (31).

Teoría de Nola J. Pender - Modelo de Promoción de la Salud

La Dra. Pender ha revolucionado los conocimientos sobre la promoción de la salud a través de su investigación, su docencia, su desarrollo humano, sus

comunicaciones donde la llevaron a utilizar una perspectiva holística y psicosocial de la enfermera (32).

En 1975, la Dra. Pender publicó “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, que constituyó una base para el estudio de cómo las personas toman decisiones sobre su propio cuidado de la salud en un contexto de enfermería. En este artículo identificaba factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones de los individuos para prevenir las enfermedades (33).

El modelo de promoción de la salud es similar al modelo de creencia en la salud, pero no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud (34).

Esta teoría identifica factores cognitivo-perceptuales, son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción (35).

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y es de gran utilidad para las enfermeras que se desempeñan en el ámbito de la promoción de la salud. Permite ayudar al individuo a identificar sus necesidades y motivar a través de estas su cambio de conducta. Así mismo por tratarse de la enfermería una profesión que se ocupa principalmente de los cuidados posee todas las herramientas para acompañar a las personas y sus familiares en el cuidado de su salud. En este sentido, Nola Pender considera que promocionar la salud significa evitar o disminuir factores de riesgos y crear o aumentar los factores protectores, cambiando estilos de vida, creando una cultura de salud dirigido a prevenir y haciendo de esta un valor (36).

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Actitudes frente al consumo de alcohol

2.3.1.1. Consumo de alcohol

2.3.1.1.1. Definiciones

Tapia (37) en forma textual indica que “el consumo de alcohol es un estilo de vida no saludable que tiene efectos en la salud física, mental y social del estudiante de enfermería. Las consecuencias dependen de la cantidad y frecuencia con que se consume. El alcohol es una sustancia química, de la cual no existe necesidad fisiológica por el organismo, sin embargo al ser consumida reiteradamente, produce adicción y esto depende de la edad de inicio de la ingesta, de la frecuencia y de la dosis”.

Actualmente se presentan una amplia variedad de formas de beber, desde la ingestión peligrosa ocasional hasta el consumo diario e intenso. El alcohol es un líquido claro, incoloro, volátil, inflamable, muy hidrosoluble, sustancia que se ha convertido en un factor de daños causados y estos son variables, ya que estos abarcan integralmente al ser humano (38).

Las propiedades estimulantes atribuidas al alcohol son el resultado de la depresión de áreas cerebrales responsables de los mecanismos inhibidores. Como resultado de ello algunas partes del cerebro y sus conductas asociadas quedan liberadas del freno inhibitorio, el pensamiento fluye libremente, pero de manera desordenada y fortuita. El lóbulo frontal del córtex cerebral se ve afectado por niveles de alcohol en la sangre, resultando la hilaridad, expansividad, juicio deteriorado, locuacidad y atención empobrecida. Otras regiones corticales son

deprimidas por el alcohol en la sangre, causando sensibilidad embotada, ataxia, aparaxia, verborrea, doble visión y distorsión perceptiva. El cerebro se ve afectado produciendo falta de equilibrio. Con el consumo de alcohol se produce la euforia; el alcohólico se vuelve auto confiado, asertivo y locuaz. A pesar del aumento de la confianza, las habilidades motoras se reducen casi totalmente. Cuando hay una intoxicación aguda se produce una depresión respiratoria. Si el alcohol es utilizado como sedante o como hipnótico y analgésico ayuda a suprimir el dolor. En el aspecto sexual, el alcohol incrementa la libido, pero debilita el funcionamiento sexual (39) En la segunda fase ya presenta disminución de la agudeza visual, reaccionen lentecida y titubeante y confusión mental (40).

La Organización Mundial de la Salud (41) indica que “el alcohol es una sustancia adictiva que al ser ingerida produce alteraciones metabólicas, fisiológicas y de conducta debido a que el etanol (C₂H₅OH, alcohol etílico), principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas, es considerado un depresor del Sistema Nervioso Central; si el consumo de alcohol se presenta frecuentemente puede generar dependencia física y psicológica”.

2.3.1.2. Actitudes

2.3.1.2.1. Definiciones

Mújica, Guido y Mercado (42), la definen como “una disposición favorable o desfavorable hacia un objeto y/o situación que el sujeto hace de la realización de una determinada conducta. La cual está constituida por dos subcomponentes: las creencias del individuo sobre las consecuencias de llevar a cabo una conducta y la evaluación positiva o negativa de estas consecuencias”.

Gordon, define la actitud como “Estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos situaciones con los que se relaciona” (43)

Tomas y Saniescki dice “que las actitudes son las disposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Según estos autores las actitudes se componen de 3 elementos: lo que piensa (componente cognitivo), lo que siente (componente emocional) y su tendencia a manifestar los pensamientos y emociones (componente conductual)” (44).

Rosenberg y Hovlan (45) mencionan que “las actitudes son consideradas como una tendencia evaluativa hacia un objeto socialmente relevante. La actitud es social porque se aprende o adquiere en el proceso de socialización (relación entre las personas); es decir se suele compartir con otras personas y se refiere a objetos de naturaleza y significado social. Como resultado del proceso de socialización, las actitudes pueden modificarse y ser el resultado de un cambio social, desempeñando un papel importante en el funcionamiento psicológico de las personas, de manera que tienen la capacidad de insertar al individuo en su medio social, de esta forma actitud se define como una predisposición adquirida y persistente para actuar siempre del mismo modo delante de una determinada clase de objetos, o un persistente estado mental de preparación para reaccionar delante de determinada clase de objetos, no como ellos son y si como son concebidos”.

2.3.1.2.2. Dimensiones

Dentro de las dimensiones tenemos (46):

El Componente cognoscitivo, ya que refiere que para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por la observación, interacción y las percepciones, ideas y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. Se agrupan en tres grandes categorías: entre ellas los factores personales, influencias micro social e influencias ambientales globales, para ponerse luego de manifiesto lo emocionante y lo divertido que son las drogas lícitas.

Otro es el Componente afectivo, que es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es cuando la evaluación surge de experiencias intensas de carácter positivo o negativo con el objeto de la actitud. Este componente emocional es el factor que le imprime una intensidad a la actitud lo que implican distintos grados de favorabilidad, independencia, rebeldía, tendencia a la búsqueda de sensaciones nuevas e intensas, tendencias antisociales tempranas, etc.

Finalmente el componente comportamental, el cual da a conocer la tendencia a reaccionar o respuesta hacia los objetos de una determinada manera. Manifiestar los pensamientos y emociones. Es la predisposición del sujeto a actuar con respecto al objeto de la actitud se sentirá dispuesto, a mantenerlo ayudándolo o aceptándolo. Es el componente activo de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud-conducta, y las variables que están interviniendo, girará la investigación.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio

El estudio de investigación fue de tipo observacional según la intervención del investigador, debido a que no existirá manipulación de variables.

En cuanto a la planificación de la toma de datos, el estudio fue prospectivo, en el tiempo presente.

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio, fue transversal, ya que la medición será en una sola ocasión.

Y, según el número de variables de interés, el estudio fue descriptivo, debido a que se realizó un análisis univariado.

3.2. Diseño del estudio

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo simple, como se muestra a continuación:

M ----- O

M = Muestra

O = Observación de la variable en estudio

3.3. Población

La población estuvo conformada por todos los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, que en total fueron 473 estudiantes pertenecientes al semestre académico 2016-II.

3.3.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio a estudiantes de Enfermería:

- Matriculados en el año 2016.
- Con asistencia regular.
- Con aceptación del consentimiento informado.

Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio a estudiantes:

- Con permiso o licencia.
- Con matrícula extemporánea.
- Con gestación, o también con problemas de salud.

3.3.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo

El estudio se llevó a cabo en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, ubicado en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco. La duración del estudio estuvo comprendida entre los meses de abril a diciembre del 2016.

3.4. Muestra y muestreo

3.4.1. Unidad de análisis: Cada estudiante de enfermería.

3.4.2. Unidad de muestreo: Igual que la unidad de análisis.

3.4.3. Marco muestral: Estuvo conformada por la nómina de matrícula.

3.4.4. Tamaño de muestra: En el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula de cálculo de muestras para estimación de proporciones de una sola población, siendo:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

$Z^2 = 95\%$ confiabilidad

$P = 50\%$

$Q = 1-P$

$e =$ error de estimación en 5%

$N =$ Población

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 473}{(0,05)^2 (473-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{454,2692}{2,1404}$$

$$n = 212,2 \text{ (212 estudiantes)}$$

Por tanto, se trabajó con una muestra total de 212 estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.

3.4.5. Tipo de muestreo: Se tuvo en cuenta el muestreo aleatorio estratificado y asimismo los criterios de inclusión y exclusión.

3.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Método

El método utilizado fue:

- La psicometría, debido a que se ha considerado preguntas con escala tipo Likert.

3.5.2. Instrumentos

Asimismo, el instrumento de investigación fue:

a. Escala de actitudes de enfermería hacia el consumo de alcohol; estuvo compuesto por dos partes, donde en el primer apartado lo conformaran preguntas sobre generalidades de los estudiantes de enfermería, y en segundo lugar, lo conformaran preguntas referidas a la actitudes frente al consumo de alcohol, las cuales estuvieron comprendidas por 43 preguntas con respuestas tipo Likert de 1. Totalmente desacuerdo; 2. Desacuerdo; 3. No está de acuerdo ni desacuerdo; 4. De acuerdo; 5. Totalmente de acuerdo (Anexo 01).

3.5.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Se tuvo en cuenta la validez de contenido mediante el juicio de expertos, donde en nuestra investigación se ha considerado la revisión por cuatro profesionales de psicología y dos licenciados en enfermería. En el análisis, una de ellas manifestó lo siguiente: "especificar palabras dentro de los ítems, para que sean más claros a los encuestados" y "separar los ítems por actitudes comportamentales, cognitivos, etc.", las cuales fueron tomadas en cuenta. Los demás jueces indicaron la aplicación inmediata.

Asimismo, la medición de la confiabilidad fue mediante el coeficiente alfa de cronbach, encontrándose una confiabilidad de alfa de cronbach de 0,937, clasificándose en una confiabilidad muy alta.

3.6. Procedimientos de recolección de datos

Para el estudio se realizaron los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso a la Dirección de la Escuela Académica Profesional de Enfermería en estudio.
- Se realizó el trabajo de validación de los instrumentos, mediante entrevistas a jueces y por intermedio de una prueba piloto para el cálculo de la fiabilidad del instrumento.
- Luego, se capacitaron a encuestadores y supervisores para la recolección de la información propiamente dicha.
- Se solicitó el consentimiento de los participantes en estudio.
- Se aplicó los instrumentos para la toma de datos, mediante visitas realizadas a cada salón de clases, la duración de la aplicación del instrumento de investigación fue aproximadamente de 25 minutos.
- La recolección se realizó entre los meses de agosto y octubre del presente año.

3.7. Elaboración de los datos

Se consideraron las siguientes fases:

- Revisión de los datos, donde se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- Codificación de los datos. Se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- Clasificación de los datos, Se realizó de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.
- Presentación de datos. Se presentó los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

3.8. Análisis de los datos

En el análisis descriptivo de los datos se utilizaron estadísticas de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y los porcentajes.

En la comprobación de la hipótesis se utilizó la Prueba de CHI CUADRADA de bondad de ajuste, con un nivel de significancia de 0,05. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 20.0.

3.9. Aspectos éticos de la investigación

Previo a la aplicación de instrumentos de recolección de datos se pedirá el consentimiento informado de cada uno de los estudiantes considerados en el presente estudio, de igual manera se considerarán los principios éticos los cuales se explican a continuación.

- **Beneficencia:** Esta investigación será de beneficio para los estudiantes, para que más adelante puedan mejorar su calidad de vida.
- **No maleficencia:** el principal objetivo de este principio es respetar a cada uno de los estudiantes, respetar su dignidad y sus derechos, haciendo que su participación sea de carácter confidencial.
- **Autonomía:** este principio consiste en explicar a cada estudiante que su participación no es de carácter obligatorio, ella(o) podrá retirarse en el momento que lo crea necesario.
- **Justicia:** Se respetará este principio, ya que se aplicará el consentimiento informado de carácter escrito y se solicitará en el

momento de abordar al participante en estudio, pudiendo negarse si
así este lo considerará.

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivo

4.1.1. Características generales:

Tabla 01. Ciclo de estudios de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Ciclo de estudios	Frecuencia	%
I	17	8,0
II	34	16,0
III	23	10,8
IV	34	16,0
V	29	13,7
VI	26	12,3
VII	16	7,5
VIII	20	9,4
IX	13	6,1
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

En cuanto a ciclos de estudios de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró con mayor proporción del 16,0% (34 estudiantes) en los ciclos II y IV, cada una. Asimismo, el 13,7% (29 estudiantes) se ubicaron en el ciclo V, el 12,3%; 10,8%; 9,4%; 8,0%; 7,5% y 6,1%, se encontraron en los ciclos VI; III; VIII; I; VII y IX, respectivamente.

Tabla 02. Edad en años de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Edad en años	Frecuencia	%
16 a 21	113	53,3
22 a 27	90	42,5
28 a 34	8	3,8
35 a 40	1	0,5
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

En relación a la edad en años de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró que el 53,3% (113 estudiantes) pertenecieron al grupo de edades entre 16 a 21 años, le sigue el 42,5% (90 estudiantes) con edades entre 22 a 27 años, el 3,8% entre 28 a 34 años y uno de ellos estuvo entre 35 a 40 años de edad.

Tabla 03. Género de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Género	Frecuencia	%
Masculino	48	22,6
Femenino	164	77,4
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

En razón al sexo de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró predominio del sexo femenino con el porcentaje del 77,4% que representan a 164 estudiantes y los otros 22,6% (48 estudiantes) fueron del sexo masculino.

Tabla 04. Estado civil de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Estado civil	Frecuencia	%
Soltero	198	93,4
Casado	5	2,4
Otro	9	4,2
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

Respecto al estado civil de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 93,4% (198 estudiantes) tuvieron la condición de soltero, asimismo el 2,4% (5 estudiantes) se encontraban casados y el 4,2% tuvieron otra condición.

Tabla 05. Situación personal de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Situación personal	Frecuencia	%
Sólo a estudiar	152	71,7
A estudiar y trabajar	60	28,3
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

En relación a la situación personal de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 71,7% (152 estudiantes) indicaron que solo se dedican a estudiar, mientras que los otros del 28,3% (60 estudiantes) manifestaron que se dedican a estudiar y trabajar.

Tabla 06. Miembro con la que vive los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Miembro con la que vive	Frecuencia	%
Sus padres	146	68,9
Padre	6	2,8
Madre	17	8,0
Otro	43	20,3
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

Respecto al miembro con la que vive los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró que el 68,9% (146 estudiantes) mencionaron con sus padres, el 8,0% indicó con la madre, el 2,8% con el padre y el 20,3% indicaron de otras personas.

Tabla 07. Familiar que consume bebidas alcohólicas de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Familiar que consume bebidas alcohólicas	Frecuencia	%
SI	48	22,6
NO	164	77,4
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

Concerniente al familiar que consume bebidas alcohólicas de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró que el 22,6% (48 estudiantes) tuvieron una respuesta positiva mientras que una gran proporción del 77,4% (164 pacientes) manifestaron que no.

4.1.2. Actitudes hacia el consumo de alcohol:

Tabla 08. Actitudes en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Componente cognitivo	Frecuencia	%
Favorables	22	10,4
Desfavorables	190	89,6
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

En cuanto a las actitudes en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 89,6% (190 estudiantes) manifestaron una actitud desfavorable y sin embargo el 10,4% (22 estudiantes) indicaron una actitud favorable.

Tabla 09. Actitudes en el componente afectivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Componente afectivo	Frecuencia	%
Favorables	16	7,5
Desfavorables	196	92,5
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

Respecto a las actitudes en el componente afectivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 92,5% (196 estudiantes) declararon una actitud desfavorable y sin embargo el 7,5% (16 estudiantes) mostraron una actitud favorable.

Tabla 10. Actitudes en el componente comportamental frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Componente comportamental	Frecuencia	%
Favorables	49	23,1
Desfavorables	163	76,9
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

Con respecto a las actitudes en el componente comportamental frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 76,9% (163 estudiantes) revelaron una actitud desfavorable y sin embargo el 23,1% (49 estudiantes) expresaron una actitud favorable.

Tabla 11. Actitudes frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Actitudes al consumo de alcohol	Frecuencia	%
Favorables	12	5,7
Desfavorables	200	94,3
Total	212	100,0

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

En general, en cuanto a las actitudes frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se encontró que la mayoría del 94,3% (200 estudiantes) mostraron una actitud desfavorable y por otro lado el 5,7% (12 estudiantes) expresaron una actitud favorable.

4.2. Resultados inferencial

Tabla 12. Comparación de frecuencias observadas y esperadas de las actitudes en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Componente cognitivo	Frecuencia observado	%	Frecuencia esperado	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Favorables	22	10,4	106		
Desfavorables	190	89,6	106	133,13	0,000
Total	212	100,0			

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

Concerniente a las actitudes en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se evidenció que 89,6% mostraron una actitud desfavorable y 10,4% una actitud favorable. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$); observando que predominan aquellos estudiantes de enfermería con actitud desfavorable en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol.

Tabla 13. Comparación de frecuencias observadas y esperadas de las actitudes en el componente afectivo frente al consumo de alcohol en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Componente afectivo	Frecuencia observado	%	Frecuencia esperado	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Favorables	16	7,5	106		
Desfavorables	196	92,5	106	152,83	0,000
Total	212	100,0			

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

Respecto a las actitudes en el componente afectivo frente al consumo de alcohol en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se evidenció que 92,5% mostraron una actitud desfavorable y 7,5% una actitud favorable. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$); observando que predominan aquellos estudiantes de enfermería con actitud desfavorable en el componente afectivo frente al consumo de alcohol.

Tabla 14. Comparación de frecuencias observadas y esperadas de las actitudes en el componente comportamental frente al consumo de alcohol en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Componente comportamental	Frecuencia observado	%	Frecuencia esperado	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Favorables	49	23,1	106		
Desfavorables	163	76,9	106	61,30	0,000
Total	212	100,0			

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

En razón a las actitudes en el componente comportamental frente al consumo de alcohol en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se evidenció que 76,9% mostraron una actitud desfavorable y 23,1% una actitud favorable. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$); observando que predominan aquellos estudiantes de enfermería con actitud desfavorable en el componente comportamental frente al consumo de alcohol.

Tabla 15. Comparación de frecuencias observadas y esperadas de las actitudes frente al consumo de alcohol en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco – Huánuco 2016

Actitudes al consumo de alcohol	Frecuencia observado	%	Frecuencia esperado	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Favorables	12	5,7	106		
Desfavorables	200	94,3	106	166,72	0,000
Total	212	100,0			

Fuente: Escala de actitudes (Anexo 01).

Y, en general, en cuanto a las actitudes frente al consumo de alcohol en los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería en estudio, se evidenció que 94,3% mostraron una actitud desfavorable y 5,7% una actitud favorable. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$); observando que predominan aquellos estudiantes de enfermería con actitud desfavorable frente al consumo de alcohol.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados

En general, verificamos en el presente estudio que 94,3% mostraron una actitud desfavorable y solo 5,7% una actitud favorable hacia el consumo de alcohol, existiendo diferencias significativas estadísticamente ($P \leq 0,000$), es decir predominan aquellos estudiantes de enfermería con actitud desfavorable frente al consumo de alcohol. Asimismo, según las dimensiones a nivel cognitivo, afectivo y comportamental hacia el consumo de alcohol, también existió predominio de una actitud desfavorable, con significancia estadística de $P \leq 0,000$.

Nuestros resultados son confirmados por García, López y Quiles (47), quienes afirmaron que la evaluación del alcohol por parte de los estudiantes universitarios (de primer y segundo ciclo) fue desfavorable, es decir, el 73% de ellos expresaron tener una actitud negativa hacia el alcohol.

También, los investigadores Oscuivilca, Sosa y Cáceres (48) encontraron que las actitudes ante el consumo de bebidas alcohólicas de los estudiantes de las universidades de la Región Lima es indiferente para el 50%, negativa para 27,4% y positiva para 22,6%.

Melina, De la Cruz, De la Salas, Eguis, Galves, Caro, et al. (49), concluyeron que los estudiantes de enfermería en una proporción del 37,2% se encontraban totalmente en desacuerdo con consumir sustancias psicoactivas incluyendo alcohol y cigarrillos para divertirse.

Por otro lado, encontramos investigaciones con resultados contrarios a los nuestros, como los de Pimentel, Gomes, Vera y Barroca (50), quienes hallaron

como principal resultado actitudes positivas frente al consumo de alcohol en estudiantes entre las edades de 12 a 42 años.

López, Villar, Alonso, Alonso y Rodríguez (51) afirmaron que los adolescentes estudiantes de preparatoria que consumen alcohol, manifestaron una actitud positiva hacia el uso del mismo, es decir esto favorece el sostenimiento de la conducta de consumo.

Finalmente, proponemos un estudio de investigación de nivel relacional, con el título de “relación entre las actitudes favorables como factor principal en el comportamiento frente al consumo de alcohol en estudiantes de enfermería”. Estudio que permitirá abordar el problema en un contexto más amplio e integral. Y, asimismo comunicamos que en nuestra investigación no se tuvieron limitaciones.

CONCLUSIONES

A las conclusiones que se llegaron son:

- El 94,3% (200 estudiantes) mostraron una actitud desfavorable frente al 5,7% (12 estudiantes) que presentaron una actitud favorable, siendo diferentes estadísticamente estas proporciones ($P \leq 0,000$).
- Asimismo, en el componente cognitivo, el 89,6% (190 estudiantes) revelaron una actitud desfavorable frente al 10,4% (22 estudiantes) presentaron una actitud favorable, siendo diferentes estadísticamente estas proporciones ($P \leq 0,000$).
- En el componente afectivo, el 92,5% (196 estudiantes) manifestaron una actitud desfavorable frente al 7,5% (16 estudiantes) desplegaron una actitud favorable, siendo diferentes estadísticamente estas proporciones ($P \leq 0,000$).
- Y, en el componente comportamental, el 76,9% (163 estudiantes) declararon una actitud desfavorable frente al 23,1% (49 estudiantes) expresaron una actitud favorable, siendo diferentes estadísticamente estas proporciones ($P \leq 0,000$).

RECOMENDACIONES

Se consideran las siguientes recomendaciones, bajo las instancias de:

Gobierno Regional

- Consideración de programas preventivos para el fortalecimiento de las actitudes hacia el consumo de alcohol en este grupo de edad.
- Crear círculos de mejora continua en aquellos programas relacionados con el trabajo de la etapa de vida joven.

Dirección Regional De Salud

- Estimular las actividades de promoción de la salud en las universidades, fortaleciendo los estilos de vida saludables de los estudiantes de enfermería.
- Trabajar con promoción de la salud en la intervención a nivel familiar en este grupo de estudio.
- Fortalecer el componente de comunicaciones, educación e información.

Escuela Académico Profesional De Enfermería

- Fortalecer la educación en valores dentro de las tutorías impartidas en la escuela.
- Concertar acciones interinstitucionales con la Dirección Regional de Salud en la implementación de estrategias relacionados a la prevención y promoción del consumo de alcohol.
- Gestionar evaluaciones periódicas de tamizaje del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería.
- También considerar medidas más objetivas de uso de alcohol, como una prueba de alcoholemia.

Docentes De Enfermería

- Comunicar a la dirección de la escuela, episodios o eventos de consumo de alcohol.

Estudiantes De Enfermería

- Continuar investigando sobre el tema, en el siguiente nivel de investigación, es decir en el nivel relacional.
- Participar en eventos relacionados a la prevención y promoción del no consumo de alcohol.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Pimentel CE, Gomes T, Vera JA, Barroca G. Actitud, Intención Y Uso De Bebidas Alcohólicas. Acta de investigación psicológica, 2014, 4(1):1356-1369.
2. McMillan B, Conner M. Uso de la teoría del comportamiento planeado para entender el uso del alcohol y el tabaco en los estudiantes. Psychol Health Med. 2003;8(2):317-38.
3. Porciel AJ. El Consumo de Bebidas Alcohólicas. Un Estudio en el Nordeste Argentino. 2008.
4. Cocolo A. El alcohol es la principal causa para el uso de drogas psicotrópicas. Jornal da Paulista, 2001;14(159).
5. González R, Alcalá J. Consumo de Alcohol y Salud Pública. [Interne]. [Consultado, junio 2016]. Disponible en: <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no49-6/RFM049000605.pdf>
6. Matute RC, Pillon SC. Uso de bebidas alcohólicas entre estudiantes de enfermería en honduras. Rev Latino-am Enfermagem 2008 maio-junho;16(especial).
7. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [internet]. [Consultado, junio 2016]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
8. García E, Lima G, Aldana L, Casanova P, Álvarez VF. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. Rev Cubana Med Milit 2004 Jul–Sep;33(3).
9. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública [INSP]; Secretaría de Salud [SSA]. Encuesta Nacional de Adicciones [ENA]: Reporte de Alcohol. 2011.
10. Pinton FA, Boskovitz EP, Cabrera EMS. Uso de drogas entre los estudiantes de medicina da Facultad de Medicina de São José do Rio Preto, SP, no ano de 2002. Arq Ciênc Saúde. 2005,12(2):91-6.

11. Montoya VEM, Cunningham J, Brands B, Carol Strike C, Miotto WMG. Consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la Ciudad de Medellín, Colombia Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009;17(nº esp):996-92.
12. Boland M, Fitzpatrick P, Scallan E, Daly L, Herity B, Horgan J, Bourke G. Tendencias del consumo de estudiante de medicina de tabaco, alcohol y drogas en una universidad irlandesa, 1973- 2002. Drug Alcohol Depend. 2006;85(2):123-8.
13. Araneda HJM, Repossi F, Puente A, Clemencia P. Qué, cuánto y cuándo bebe el estudiante universitario? Rev. méd. Chile 1996 mar; 124(3):377-88.
14. Chavez KAP, O'Brien B, Pillon SC. El consumo de drogas y conductas de riesgo en una comunidad universitaria. Rev Latino-am Enfermagem 2005; 13(n especial):1194-200.
15. Pillon SC, O'Brien, B, Chavez KAP. La relación entre el consumo de droga y comportamientos de riesgo en la universidad brasileña. Revista Latino-am de Enfermagem 2005; 13(n especial):1169-76.
16. Gobierno del Perú. Comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas (DEVIDA). III encuesta nacional de consumo de drogas en población general de Perú 2006.
17. Gobierno del Perú. Comisión Nacional Para El Desarrollo Y Vida Sin Drogas (DEVIDA). "I Encuesta sobre información, hábitos y actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en universitarios de lima metropolitana". [internet]. [Consultado junio, 2016]. Disponible en: [HTTP://WWW.OPD.GOB.PE/MODULOS/IND_ENLCD/R_DEMANDA/CONSUMO/FICHA_TECNICA/INI_ESTUDIO.HTM?CODIGO=115&TIT=&AMB=](http://www.opd.gob.pe/modulos/ind_enlcd/r_demanda/consumo/ficha_tecnica/ini_estudio.htm?codigo=115&tit=&amb=)

18. Organización Panamericana de la Salud [OPS] y Organización Mundial de la Salud [OMS]. Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: un enfoque de Salud Pública. 2009.
19. Vergara KMA. Consumo patológico de alcohol entre los estudiantes de la Universidad de Cartagena 2008. Rev Salud Pública. 2009;11(6):878-86.
20. Pérez V, Díaz A, Vinet E. Características psicológicas de adolescentes pertenecientes a comunidades educativas vulnerables. Psicothema, 2005;17:37-42.
21. Moral MV, Rodríguez FJ, Sirvent C. Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. Psicothema 2006;18(1):52-58.
22. Pimentel CE, Gomes T, Vera JA, Barroca G. Actitud, Intención Y Uso De Bebidas Alcohólicas. Acta De Investigación Psicológica, 2014, 4 (1), 1356 - 1369.
23. López MA, Villar MA, Alonso MM, Alonso MT, Rodríguez L. Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria – México. Rev Esc Enferm USP 2013;47(4):815-21.
24. Castellón HR, Rocha C, Montes I, Lastre GE. Conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería de una Universidad privada de Barranquilla 2010- 2011. Respuestas, 2015;20(1):67-83.
25. García JA, López C, Quiles MC. Consumo de alcohol, actitudes y valores en una muestra de estudiantes universitarios de la provincia de Alicante. Salud y drogas, 2006;6(2):149-159.
26. Zárate M, Zavaleta A, Danjoy D, Chanamé E, Prochazka R, Salas M, Maldonado V. Prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes

- de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima, Perú. Invest. educ. enferm. 2006; (24)2: 72-81.
27. Chau C. Consumo de alcohol y sus determinantes en estudiantes universitarios limeños: estudio de focus group. Revista de Psicología de la PUCP. 2005;23(2).
 28. Cajaleón CM. Factores que predisponen al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Hermilio Valdizán – Huánuco 2014. [Tesis]. Huánuco-Perú: Universidad De Huánuco; 2015.
 29. Ajzen I. La teoría del comportamiento planificado. Rev Psychol;1991; 50.
 30. Ajzen I, Fishbein M. La comprensión de las actitudes y predecir el comportamiento social. Englewood Cliffs: Printice Hall; 1980.
 31. Ibid. P. 22.
 32. Huamaní MR. Factores psicosociales relacionados con el consumo y riesgo de alcoholismo en adolescentes de 4to y 5to de secundaria en el colegio estatal de San Juan de Miraflores - Lima. [Tesis]. Lima - Perú: Escuela De Enfermería Padre Luis Tezza; 2012.
 33. Ibid. P. 34.
 34. Ibid. P. 34.
 35. Ibid. P. 34.
 36. <http://biblioms.dyndns.org/Libros/Enfermer%C3%ADa/TeoriasYModelosDEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
 37. Tapia CR. Las Adicciones: Dimensión, Impacto y perspectivas (2da Ed). México: Manuel Moderno. 2001.
 38. Organización Mundial de la Salud [Internet].OMS; 2011[Actualizado el 11 de febrero de 2011; citado el 15 de junio de 2016]. El consumo nocivo de alcohol. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

39. Arias R. Reacciones fisiológicas y neuroquímicas del alcoholismo. *Diversitas*; 2005;1(2):11-12.
40. Ochoa M, Madoz G, Muelas V. Diagnóstico y tratamiento de la dependencia de alcohol. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2009 enero.-marzo; 55 (214):2-5.
41. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Ministerio de Sanidad y Consumo. *Lexicon of Alcohol and Drug Terms*. 2008.
42. Mújica SA, Guido GP, Mercado DSJ. Actitudes y comportamiento lector: una aplicación de la teoría de la Conducta planeada en estudiantes de nivel medio superior. *Liberabit*. 2011;17(1):77-84.
43. Revista EDU-FISICA. Las Actitudes. [Internet] Revista EDU-FISICA. 2009. [actualizado en marzo de 2010; citado el febrero 2016]. Disponible en: <http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf>.
44. Buenas tareas. Actitudes. [Internet] Buenas tareas. 2011. [Consultado, el 27 de febrero del 2016]. Disponible en: www.buenastareas.com/ensayos/actitudes-psico%C3%B3G%C3%ADa-social/.
45. Rosenberg MJ, Hovland CI. Actitud, organización y el cambio: Un análisis de la coherencia entre los componentes de la actitud. New Haven: Yale University Press. 1990.
46. Las actitudes. [Internet] scribd. 2009. [Consultado junio 2016]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/21197839/Las-actitudes>
47. García JA, López C, Quiles MC. Consumo de alcohol, actitudes y valores en una muestra de estudiantes universitarios de la provincia de Alicante. *Salud y drogas*, 2006;6(2):149-159.
48. Oscuvilca EC, Sosa WJ, Cáceres O. Conocimiento Y Actitudes Sobre El Consumo De Bebidas Alcohólicas De Los Estudiantes De Las Universidades De La Región Lima – 2014. 2015.

49. Melina J, De la Cruz A, De la Salas K, Eguis R, Galves D, Caro S, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería de una universidad del departamento del Atlántico (Colombia). *Revista Científica Salud Uninorte*, 2012;28(2).
50. Pimentel CE, Gomes T, Vera JA, Barroca G. Op. Cit. P. 1356.
51. López MA, Villar MA, Alonso MM, Alonso MT, Rodríguez L. Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria – México. *Rev Esc Enferm USP* 2013; 47(4):815-21.

ANEXOS

Nº encuesta:

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

ANEXO 01

ESCALA DE ACTITUDES DE ENFERMERÍA HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la universidad de Huánuco frente al consumo de alcohol – Huánuco 2016.

INSTRUCCIONES. Este instrumento es confidencial por lo que se solicita su colaboración para contestar las preguntas que se presentan a continuación.

GRACIAS

I. DATOS GENERALES:

1.1. Ciclo de estudios:

- a) I ()
- b) II ()

- c) III ()
- d) IV ()
- e) V ()
- f) VI ()
- g) VII ()
- h) VIII ()
- i) IX ()

1.2. Edad: _____ en años

1.3. Género:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

1.4. Estado civil:

- a) Soltero(a) ()
- b) Casado ()
- c) Otro ()

Especifique: _____

1.5. Situación personal:

- a) Sólo a estudiar ()
- b) A estudiar y trabajar ()

1.6. Vive con:

- a) Sus padres
- b) Padre
- c) Madre
- d) Otro _____

1.7. ¿Algún familiar que vive en tu hogar consume bebidas alcohólicas?

- a) SI
- b) NO

II. DATOS SOBRE ACTITUDES HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL:

Lee los enunciados y coloca números del 1 al 5 en el recuadro de lado izquierdo, utilizando las opciones del siguiente cuadro según sea tu respuesta.

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. No está de acuerdo ni desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

	1. El alcohol no es una droga
	2. El alcohol es necesario para poder pasarlo bien
	3. La gente exagera cuando habla de las consecuencias del consumo de alcohol
	4. alcohólico es la persona que bebe diariamente
	5. La persona que bebe alcohol puede dejar de hacerlo cuando quiera
	6. Por beber alcohol no te va a pasar nada malo
	7. Consideras que Beber alcohol, no es un riesgo mayor que muchas otras cosas que hacemos durante los fines de semana
	8. El Beber alcohol tiene menos riesgo que cualquier otra droga
	9. El alcohol no es un riesgo importante, pues la gente controla lo que bebe
	10. La mayoría de gente bebe alcohol y no le pasa nada
	11. Beber alcohol en una reunión con amigos, es necesario para disfrutar de nuestra juventud
	12. El hecho de beber alcohol no es tan grave como la gente lo señala en los medios de comunicación
	13. La sociedad exagera las consecuencias de beber alcohol durante los fines de semana
	14. Es más fácil quedar con los amigos si les dices que les vas a invitar una copa de alcohol
	15. Una fiesta es más divertida cuando todos están borrachos
	16. Consideras que en cualquier reunión de amigos no puede faltar el alcohol
	17. La gente que no bebe alcohol durante los fines de semana es una amargada
	18. Conociéndote y sabiendo hasta dónde puedes llegar, puedes beber alcohol sin problemas
	19. La publicidad transmite una imagen realista de la gente que bebe alcohol
	20. Prefiero estar con gente que beba alcohol que con gente que no lo haga
	21. Es más fácil pasar bien con la gente que bebe alcohol que con la que no lo hace
	22. Beber alcohol afecta a tu vida diaria si sólo lo haces durante los fines de semana
	23. Me cuesta estar en una reunión con mis amigos si no estoy bebiendo
	24. Beber alcohol es algo propio de la juventud
	25. El hecho de estar en una reunión bebiendo con tus amigos no afecta ni molesta a nadie
	26. La gente exagera cuando habla, que una reunión de amigos trae malas consecuencias
	27. La sociedad es anticuado y por eso no entiende que los jóvenes beben en la calle
	28. Prefiero beber alcohol para que me digan que soy divertido
	29. Mis padres no saben que bebo porque no lo entenderían
	30. Cuando algún adulto me habla sobre beber alcohol, me retiro para no escucharlo
	31. Las cosas, aunque resulten arriesgadas, hay que probarlas
	32. Me gusta frecuentar sitios donde hay consumo de alcohol porque así estoy más a gusto
	33. Me resulta difícil no beber cuando todo el mundo lo hace
	34. Me incomoda que en una reunión de amigos se molesten con los que

	no quieren beber
	35. Me gusta convencer a mis amigos para que prueben el alcohol
	36. Mi mejor momento de la semana es cuando estoy en una reunión con amigos bebiendo alcohol
	37. Si vas a una fiesta tienes que consumir bebidas alcohólicas
	38. Alcohol y juventud no son una mezcla explosiva
	39. Me molesta que las persona que desconocen el consumo de alcohol, critiquen a las personas que beben los fines de semana
	40. Los borrachos y los drogadictos pertenecen solamente a las clases bajas
	41. Beber alcohol ayuda a solucionar los problemas
	42. Cuando he bebido alcohol un vaso no me importa conducir, ya que por un vaso no pasa nada
	43. Nadie ha preferido a las drogas por beber alcohol

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**
“Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad De Huanuco frente al consumo de alcohol – Huánuco 2016”
- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**
YALICO VASQUEZ, Yuliana, alumna de Enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Introducción / Propósito**
El consumo de alcohol en estudiantes de enfermería es un problema que tiene consecuencias graves e la salud física, psicológica y social.
- **Participación**
Participaran estudiantes de enfermería.
- **Procedimientos**
Se le aplicará una escala en un tiempo aproximado de 30 minutos.
- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre las consecuencias del consumo de alcohol.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el estudio. No se publicaran nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....

Firma de la investigadora.....

Huánuco a los,, del 2016

ANEXO 03

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN PARA JUECES SOBRE EL INSTRUMENTO
OBJETO DE EVALUACION**

Yo, _____, con DNI N° _____, de
profesión _____, ejerciendo actualmente como
_____, en la Institución
_____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los ____ días del mes de _____ del _____.

Firma

ANEXO 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ESTUDIO: “Actitud de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UDH frente al consumo de alcohol – Huánuco 2016”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOS
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuáles son las actitudes frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar las actitudes frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016.</p>	<p>Como esta investigación corresponde a un diseño descriptivo de tipo transversal, carece de hipótesis general, pero puede generar hipótesis descriptivas que conduzcan a estudios de otro nivel.</p>	<p>Actitudes frente al consumo de alcohol</p>	<p>Tipo de estudio: Observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.</p> <p>Diseño: Descriptivo simple.</p>
<p>PROBLEMA ESPECIFICO (1)</p> <p>¿Cuáles son las actitudes en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO (1)</p> <p>Establecer las actitudes en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016.</p>	<p>HIPOTESIS DESCRIPTIVA (1)</p> <p>Las actitudes en el componente cognitivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en positivas y negativas, son diferentes.</p>	<p>Actitudes en el componente cognitivo</p>	<p>Población: 212 estudiantes de enfermería.</p> <p>Instrumento: Escala de actitudes</p>

<p>PROBLEMA ESPECIFICO (2)</p> <p>¿Cuáles son las actitudes en el componente afectivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO (2)</p> <p>Evaluar las actitudes en el componente afectivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016.</p>	<p>HIPOTESIS DESCRIPTIVA (2)</p> <p>Las actitudes en el componente afectivo frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en positivas y negativas, son diferentes.</p>	<p>Actitudes en el componente afectivo</p>	
<p>PROBLEMA ESPECIFICO (3)</p> <p>¿Cuáles son las actitudes en el componente comportamental frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO (3)</p> <p>Valorar las actitudes en el componente comportamental frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016.</p>	<p>HIPOTESIS DESCRIPTIVA (3)</p> <p>Las actitudes en el componente comportamental frente al consumo de alcohol de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, valoradas en positivas y negativas, son diferentes.</p>	<p>Actitudes en el componente comportamental</p>	

