

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**“FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE TABACO Y  
ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO DE  
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RAMÓN CASTILLA 2017”**

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

**TESISTA**

**Bach. Leydi María, NAVARRO GERÓNIMO**

**ASESOR**

*Blgo. Carlos Enrique, CORTEGANA VARGAS*

**HUÁNUCO PERÚ**

**2019**



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 8:00 horas del día 14 del mes de Junio del año dos mil diecinueve 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:

- MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO PRESIDENTA
- LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA SECRETARIA
- LIC. ENF. ROBERT REATEGUI RUIZ VOCAL
- **ASESOR DE TESIS. BIOLG. CARLOS ENRIQUE CORTEGANA VARGAS**

Nombrados mediante Resolución N°675-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulado. "FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA RAMÓN CASTILLA 2017". Presentada por la Bachiller en Enfermería. Sra. Leydi Maria, NAVARRO GERONIMO; 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 14 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las 9:00 am Horas del día 14 del mes de Junio del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

SECRETARIA

VOCAL

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto de investigación a Dios y a toda mi familia, a mi padre por darme la oportunidad de cumplir mis metas, a mi madre por su apoyo constante, todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios Quien merece todo honor y reconocimiento, al único digno de Gloria; por darme la vida, por rodearme y proveerme de bendiciones y estar siempre conmigo. Gracias por TODO SEÑOR.

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi asesor Blgo. Carlos E. Cortegana Vargas, por su paciencia, dedicación y dirección que brindó al realizar este trabajo, el cual me permitió valorar el esfuerzo requerido y experimentar el gusto por la búsqueda del nuevo conocimiento.

A las Instituciones Educativas República del Perú, y Ramón Castilla por su valioso apoyo y por brindarme las facilidades para la realización del presente estudio

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iii</b>
<b>INDICE</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAT</b>	<b>viii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>ix</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Descripción del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivo general	14
1.4. Objetivos específicos	15
1.5. Justificación	15
1.6. Limitaciones	17
1.7. Viabilidad	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de investigación	18
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Definiciones conceptuales	24
2.4. Hipótesis	33
2.5. Variables	33
2.5.1. Variable independiente	33
2.5.2. Variable dependiente	33
2.6. Operacionalización de variables	34
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1. Tipo de investigación	35
3.1.1. Enfoque	35
3.1.2. Alcance o nivel	35
3.1.3. Diseño	35
3.2. Población y muestra	36
3.3.1. Criterios de inclusión y exclusión	36
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.3.1. Para la recolección de datos	38
3.3.2. Para la presentación de datos	39
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos	40

<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	
4.1 Procesamientos de datos	42
4.2 contratación de hipótesis	46
<b>CAPITULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	
5.1 Contratación de los resultados	49
<b>CONCLUSIONES</b>	53
<b>RECOMENDACIONES</b>	54
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	55
<b>ANEXOS</b>	<b>60</b>
- Matriz de consistencia	61
- Instrumentos de validación antes	62
- Instrumentos de validación después	68
- Consentimiento informado	74
- Constancia de validación	75
- Permiso de ejecución del estudio	82
- Base de datos	83

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01	Factores de riesgo personales para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo Ma 2017	41
Tabla 02	Factores de riesgo familiares para consumo de tabaco y alcohol estudiantes de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017	42
Tabla 03	Factores de riesgo sociales para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017	43
Tabla 04	Consumo de alcohol en estudiantes del nivel secundario de la I. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017, según Test AUI Dependencia alcohólica	44
Tabla 05	Relación entre el consumo de tabaco y alcohol y factores de riesgo individuales – I.E. Ramón Castilla, 2017	45
Tabla 06	Relación entre el consumo de tabaco y alcohol y factores de riesgo familiares – I.E. Ramón Castilla, 2017	46
Tabla 07	Relación entre el consumo de tabaco y alcohol y factores de riesgo social – I.E. Ramón Castilla, 2017	47

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Conocer los factores de riesgo que influyen en el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017. **METODOLOGIA:** Estudio con enfoque cuantitativo, observacional, correlacional de corte transversal. Se elaboró un instrumento, en la que se recolecto información en relación a los factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco; la muestra estuvo conformada por 132 estudiantes. **RESULTADOS:** Según factores personales, la edad de mayor porcentaje fue 14 a 16 años (38%), el sexo masculino con (58,3%); el (66%) practica actividad física, en relación a Fumar y beber licor le permite mantener una reputación aceptable (63%) respondieron que no. El 48% tuvo tipo de familia nuclear, el (66%), tiene algún familiar bebedor y fumador, el 66% tuvo una comunicación adecuada. El (63%) de amigos consume alcohol y tabaco, el (58%), fuma y bebe licor por presión de los amigos; el 66% acude todos los fines de semana a fiestas. El 18% presentan dependencia alcohólica y el 17% dependencia hacia el tabaco. **CONCLUSIONES:** existe una relación directa entre los factores de riesgo individuales, familiares y sociales y el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes.

**PALABRAS CLAVES:** factores de riesgo, adolescente, alcohol tabaco

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To know the factors of risk that influence in the consumption of tobacco and alcohol in the students of the secondary level of the Educational Institution Ramón Castile, 2017. **METHODOLOGY:** I study with quantitative, observational focus, correlational of traverse court. An instrument was elaborated, in which you gathers information in relation to the factors of risk for the consumption of alcohol and tobacco; the sample was conformed by 132 students. **RESULTS:** According to personal factors, the age of more percentage went 14 to 16 years (38%), the masculine sex with (58,3%); the (66%) he/she practices physical activity, in relation to Smoke and to drink liquor it allows him to maintain an acceptable reputation (63%) they responded that nr. 48% had type of nuclear family, the (66%), he/she has some family drinker and smoker, 66% had an appropriate communication. The (63%) of friends it consumes alcohol and tobacco, the (58%), he/she smokes and he/she drinks liquor for the friends' pressure; 66% goes every weekend to parties. 18% presents alcoholic dependence and 17% dependence toward the tobacco. **CONCLUSIONS:** a direct relationship exists between the individual, family and social factors of risk and the consumption of alcohol and tobacco in the adolescents.

**KEY WORDS:** factors of risk, adolecente, alcohol tobacco

## INTRODUCCION

Actualmente el inicio del consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de secundaria es cada vez a más temprana edad, a pesar de que la venta de alcohol y tabaco a menores de edad está prohibida, de allí que el consumo de alcohol en los adolescentes es un problema de pronta solución en varios países del mundo <sup>(1)</sup>.

El Perú está conformado por un alto porcentaje de adolescentes, se indica que el 11% del total de la población está conformada por adolescentes entre 12 a 17 años <sup>(2)</sup> y es una población con alto riesgo a consumo de tabaco, alcohol y de otras sustancias nocivas que pueden perjudicar su salud en las que puede traer consecuencias de dependencia en algunos de ellos. Muchos adolescentes a temprana edad inician el consumo de tabaco y alcohol debido lo general a la presión del medio social que lo rodea.

El consumo de tabaco y alcohol a temprana edad tiene múltiples factores de riesgo las cuales pueden estar unidas a tener familiares y amigos con este problema los cuales sirven de modelo al adolescente a seguir, así mismo se considera que la poca comunicación de los padres con sus hijos puede acarrear a los adolescentes a comunicarse con mayor fluidas con personas ajenas a su familia quienes les pueden inculcar al inicio de consumo de sustancias toxicas como son alcohol y tabaco. Es por ello que se vio necesario realizar el estudio las cuales nos permitió establecer algunos factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco en una población de estudiantes de nivel secundario.

En este sentido, el estudio se organizó en cinco capítulos. El primer capítulo comprende el problema, los objetivos, la justificación y de igual modo las limitaciones y viabilidad.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, el cual incluye los antecedentes del problema de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho tema y las definiciones conceptuales.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de estudio, método de estudio, población y muestra, las técnicas de recolección y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados de la investigación con la respectiva comprobación de hipótesis y en el último y 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.

# CAPITULO I

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1. Descripción del problema

El Centro de Integración Juvenil de México <sup>(3,4)</sup> refiere que la adolescencia suele ser una etapa difícil de la vida, tanto para el propio adolescente como para su familia y los educadores, ya que implica una serie de reajustes tanto en el interior de ellos mismos como en las relaciones sociales con los demás.

Campillo y Vizcay <sup>(5)</sup>, Indica que la etapa de la adolescencia es una etapa de vida idónea para la adopción de actitudes y hábitos que pueden ser nocivas para el adolescente, sobre todo si se inicia el uso de sustancias que producen adicción las cuales pueden afectar la salud de la persona y a su vez provocar el adolescente serios problemas en la sociedad. Por otro lado, El uso de alcohol y tabaco puede ser un obstáculo serio en el aspecto intelectual y social de los adolescentes y jóvenes ya que dificultan su desarrollo, trayendo serias repercusiones que aumentan considerablemente en la edad adulta <sup>(6)</sup>.

Actualmente el inicio del consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de secundaria es cada vez a más temprana edad, a pesar de que la venta de alcohol y tabaco a menores de edad está prohibida, se considera que aproximadamente un 20% de los adolescentes inician el consumo de bebidas alcohólicas, la cual varía según el entorno que les rodea, tal es por ejemplo si proceden de familias en la que el consumo de alcohol o tabaco es habitual entonces el adolescente tiende a seguir la misma línea de sus familiares <sup>(7)</sup>. De allí que el consumo de

alcohol en los adolescentes es un problema de salud emergente y es prioridad su solución en muchos países del mundo.

En América Latina 3 de cada 4 fumadores iniciaron el hábito entre los 14 a 17 años de edad; en Honduras, República Dominicana y Ecuador por lo menos el 80% de los fumadores iniciaron el hábito antes de los 18 años, y en el Perú el consumo de tabaco se inicia a partir de los 15 años considerándose que más del 75% de la población son fumadores pasivos <sup>(8)</sup>.

El Perú está conformado por un alto porcentaje de adolescentes, ya que aproximadamente el 11% lo conforman la población entre 12 a 17 años <sup>(9)</sup> población en la que se debe tener en cuenta los aspectos relacionados al consumo de tabaco, alcohol y de otras sustancias nocivas que pueden perjudicar su salud pudiendo crear dependencia en algunos de ellos. Muchos de los adolescentes empiezan a consumir tabaco y alcohol a edad temprana debido por lo general a la presión del medio social que lo rodea, de los amigos, por curiosidad o simplemente por querer experimentar, estos hechos pueden generar en el futuro del adolescente o joven una calidad de vida inadecuada.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) luego de su último informe sobre el consumo de alcohol en América ha definido a Paraguay como que lidera la lista de consumidores de alcohol con 33,9% de la población que ha tenido este tipo de episodios, seguido por Venezuela con 24,3% y Perú está considerado como el tercer país que más consume alcohol en la región con 13,5% de su población <sup>(10)</sup>.

El consumo de tabaco y alcohol a temprana edad tiene múltiples factores de riesgo las cuales pueden estar unidas a tener familiares y amigos con este problema los cuales sirven de modelo al adolescente a seguir, así mismo se considera que la poca comunicación de los padres con sus hijos puede acarrear a los adolescentes a comunicarse con mayor fluidez con personas ajenas a su familia quienes les pueden inculcar al inicio de consumo de sustancias tóxicas como son alcohol y tabaco. Por otro lado, el permiso de los padres, el dar mucha libertad a los adolescentes en las que permiten que cada fin de semana acudan a fiestas sociales, lugar en la que los adolescentes encuentran fácilmente alcohol y tabaco hacen de que inicien a temprana edad con este problema, lo cual en el futuro les puede llevar a una adicción y por consiguiente traer problemas a su salud y bienestar físico.

Tingo María no es ajeno a este problema, ya que se observa que gran porcentaje de adolescentes y jóvenes, los fines de semana consumen tabaco y alcohol en las diferentes pistas de baile, así mismo se observa a estos adolescentes consumiendo alcohol y tabaco en las afueras de las pistas de baile, por lo que consideramos un problema social en nuestra localidad, ya que al incrementarse el consumo de alcohol y/o tabaco en este grupo poblacional trae como consecuencia la formación de pandillajes juveniles, dependencia a muy temprana edad a hábitos nocivos, las cuales puede ocasionar daños a su salud.

En base a lo descrito se cree necesario aplicar el presente estudio de investigación con la finalidad de establecer que factores de riesgos están

influyendo en la población estudiantil para el inicio de consumo de tabaco y alcohol.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general:**

¿Qué factores de riesgo influirán para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017?

### **1.2.2. Problema específico:**

▪ ¿Qué factores individuales estarán presentes para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017?

▪ ¿Qué factores familiares estarán presentes para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017?

▪ ¿Qué factores sociales estarán presentes para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017?

## **1.3. Objetivo general**

Conocer los factores de riesgo que influyen en el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017.

#### **1.4. Objetivos específicos:**

- Describir los factores individuales presentes para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017
- Describir los factores familiares presentes para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017
- Describir los factores sociales presentes para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017

#### **1.5. Justificación:**

##### **A nivel teórico:**

La investigación ha realizar, ofrece información teórica de los diferentes estudios realizados anteriormente, para así contribuir a buscar la mejor manera de dar la solución al problema propuesto.

Así mismo va a proporcionar datos que permitirán mejorar y generar cambios en la labor profesional, enfocando la atención de enfermería en aspectos de consejería al adolescente relacionado a prevención de hábitos nocivos para la salud.

El consumo de tabaco y alcohol en adolescentes cada día va incrementándose en nuestro medio tornándose en un problema social, siendo el inicio de consumo entre los 14 a 15 años, en las que influyen diferentes factores, lo cual es necesario tener conocimiento, a fin de poder tomar acciones que permitan minimizar riesgos de

hábitos nocivos en los adolescentes (9); de allí la relevancia para la aplicación del presente estudio de investigación.

### **A nivel práctico**

Los resultados del presente estudio servirán como aporte o base para otros estudios que se realicen en nuestro medio. Así mismo el tener conocimientos sobre los factores de riesgo al consumo de alcohol y/o tabaco nos permitirá en la etapa adolescente intentar evitar el inicio de estos hábitos nocivos, las cuales permitirán la aplicación de acciones en medidas preventivas educativas y proponer estrategias para evitar el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes, es base para ello tener un panorama de la realidad

De los resultados obtenidos nos permitirá como profesionales de la salud tomar acciones adecuadas y dirigidas bajo el enfoque de la promoción de la salud la cual buscar una adecuada calidad de vida futura en los adolescentes

### **A nivel metodológico**

A nivel metodológico se justifica por la elaboración de un instrumento, el cual servirá como guía para futuras investigaciones, así mismo se tendrán en cuenta los diseños planteados en dicha investigación. Los resultados servirán como base y antecedente para otras investigaciones y como referencia para otros grupos de trabajo

El estudio pertenece al área de promoción salud y prevención de las enfermedades y siguiendo la línea de investigación de promoción de la salud

## **1.6. Limitaciones:**

Una de las principales limitaciones inicialmente fue el obtener la población de estudiantes que consumen tabaco y alcohol, para lo cual se tuvo que contar con el apoyo de sus mismos compañeros para poder identificar a los consumidores de tabaco y alcohol, esta fue superada con las coordinaciones llevadas a cabo con los docentes y tutores, quienes comunicaban a la investigadora de la presencia de un caso.

## **1.7. Viabilidad**

Se considera que fue viable el estudio ya que se contó con información abundante sobre el tema, las cuales fueron obtenidas principalmente vía internet. Así mismo en razón para extraer la información no fue necesario realizar procedimientos invasivos en la población en estudio, no se causó daño. En relación a lo económico, para el estudio se contó con el presupuesto al alcance del investigador.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de investigación

##### **Antecedentes Internacionales:**

- **En El Salvador. 2016. Peña G; Ávila V.** <sup>(11)</sup>, realizan un estudio descriptivo y correlacional; sobre Pros, contras, resiliencia y motivaciones de consumo de alcohol y tabaco en jóvenes de preparatoria del Sur de Sinaloa. La muestra lo conformó 137 jóvenes. En la que concluyen que la edad de inicio de consumo de alcohol fue es de 15.1 y de 14.4 el de tabaco. Los pros y contras percibidos son que el consumo de alcohol trae daños para su persona y las relaciones sociales, como beneficio creen relaja y que las fiestas resultan más divertidas; para el tabaco cree que no trae efectos positivos y lo relacionan con seguridad, tranquilidad y distracción de problemas, un 15.4% considera que fumar no provoca cáncer. Hubo jóvenes con mayor resiliencia, pero hubo quien utiliza alcohol y tabaco para sentirse relajados y animarse en fiestas, 54.7% tiene prevalencia global, 70.1% prevalencia lápsica y 72.3% prevalencia actual. Las de consumo de tabaco muestra que poco más del 50% ha consumido alguna vez, situación alarmante por lo nocivo del tabaco para la salud.
- **En España 2016. Chacón C; Castro S; Caracuel C; Padial R; Collado F; Zurita O.** <sup>(12)</sup> realizaron un estudio de tipo descriptivo

y corte transversal. Sobre Perfiles del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes andaluces de primer ciclo de educación secundaria. La muestra lo conformó 526 estudiantes de primer ciclo de Educación Secundaria con una edad entre los 12 y 15 años. Los resultados mostraron que dos quintos de los adolescentes consumían alcohol y la mayoría no mostraba dependencia al tabaco. El consumo aumentaba con la edad, no se relacionaba con el sexo y se reducía en el caso del tabaco con la práctica de Actividad Física. El consumir alcohol multiplicaba por diez la probabilidad de consumir tabaco, relacionándose también con ingestas elevadas y el consumo de drogas ilegales. El consumo de alcohol se relacionó con el de tabaco como sustancia puente y las influencias ejercidas por los pares en el modelo propuesto.

- **En Murcia, 2012. Moñino G.** <sup>(13)</sup>, realiza un estudio sobre Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de la Región de Murcia. La población lo conformo 2290 alumnos, analizaron de forma separada a niños y niñas de los cuales llega a las siguientes conclusiones que en ambos sexos el valorar desfavorablemente las relaciones con el padre y con los hermanos, ocupar el segundo lugar entre los hermanos, dedicar más horas a los video juegos entre semana, realizar salidas nocturnas con amigos en el fin de semana y fumar tabaco se asociaron con haber consumido alcohol.

Siendo factor protector el dedicar más horas a la lectura, cine o teatro entre semana. En las niñas fueron además factores de riesgo valorar desfavorablemente las relaciones con la madre y que la madre trabaje fuera de casa, mientras que dedicar horas de video juegos en fin de semana fue protector. En los niños fue protector también practicar deporte los fines de semana.

#### **Antecedentes nacionales:**

- **En Ventanilla Lima, 2015. Maximiliano C; Ortega R; Salas M; Vaiz B.** <sup>(14)</sup>. En su estudio Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla. Estudio tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, en la que la muestra estuvo constituida por 4095 alumnos del 1° al 5° año de secundaria a quienes aplicó un cuestionario, con la finalidad de evaluar el consumo de alcohol. De los resultados obtenidos encontró que los adolescentes que consumieron bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, fueron 42,4%, los que han consumido en los últimos 12 meses fueron 30%, los que consumieron en los últimos 30 días fueron 24%, los adolescentes de sexo masculino que han consumido alguna vez en su vida fueron 45,2%, mientras que en el caso de las mujeres fueron 39,9%. Concluye en que el consumo de alcohol es alto en este grupo de edad.

- **En Iquitos, 2014, Soller R; Ríos M.** <sup>(15)</sup>. Realiza un estudio sobre Influencia del entorno tabáquico en el inicio de consumo de tabaco por los adolescentes escolares de la Ciudad de Iquitos. Es un estudio de tipo transversal analítico, en el cual realizó una encuesta auto estructurada a una muestra de 400 adolescentes escolares de cuatro centros educativos. El análisis estadístico fue las de tendencia central, la asociación se midió con el cálculo de la Chi cuadrada; y la estimación del riesgo o prevalencia por el cálculo de la razón de prevalencia (RP). De los resultados obtenidos se evidencia que Hubo una frecuencia de inicio de consumo de tabaco en el 32.8% de los adolescentes escolares, existe entorno tabáquico para los adolescentes escolares, siendo los amigos, compañeros y padres los de mayor frecuencia. La edad de inicio fue de 7 años, con un promedio de inicio de 12.1 años, el sexo masculino es más prevalente. En cuanto a la asociación se demostró la presencia de padre fumador incrementa 2.8 (RP: 2.8; IC: 1.8 – 4.4), más veces la prevalencia de inicio de consumo de tabaco; la presencia de madre fumadora aumenta 3.9 (RP: 3.9; IC: 1.6 – 9.4) más veces la prevalencia de inicio de consumo de tabaco, la presencia de consumo de tabaco en el hermano 2.9 (RP: 3.8; IC: 2.2 – 6.0); el amigo 4.5 (RP: 4.5; IC: 2.9 – 7.1) y el compañero 3.8 (RP: 3.8; IC: 2.2 – 6.8), que consume tabaco incrementa la prevalencia de inicio de consumo de tabaco. Concluyendo la presencia del consumo de

tabaco o entorno tabáquico en los padres, hermanos, amigos y compañeros, incrementa el riesgo o prevalencia del inicio de consumo de tabaco por los adolescentes escolares de Iquitos.

#### **Antecedentes locales:**

- **En Tingo María, 2015, Ríos A.** <sup>(16)</sup>. Realiza un estudio sobre prevalencia del consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María; en la que considera un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. De los resultados encuentra que la edad de inicio de consumo de alcohol fue entre los 16 a 19 años. Siendo la cerveza la que más consumían (53,8%). El 60,0% bebía por voluntad propia. El 57,5% refirió sentirse normal al beber licor.

## **2.2. Bases teóricas:**

### **Modelo de Lalonde**

El modelo conforme Lalonde y Lafambroise <sup>(17)</sup>, es un modelo relacionado a los determinantes de la salud en la que le divide en cuatro grandes grupos que son condicionantes para la presencia de un daño o evento en la salud del individuo, y ellas son la biología humana, el medio ambiente, los hábitos o estilos de vida y la organización de los servicios de salud.

De ello el tercer determinante lo constituyen los hábitos de salud o estilo de vida la cual representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce un cierto grado de control, éste sería el determinante con una mayor influencia

sobre la salud, y comprendería: la alimentación, el ejercicio físico, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, etc.

En razón a ello este modelo se relaciona al presente, aportando una mayor explicación, sobre los diferentes factores de riesgo que intervienen en la aparición de eventos o daños en la salud e los individuos.

### **El Modelo de Nola Pender**

La Dra. Pender <sup>(18)</sup> publicó “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, que constituyó una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de la enfermería. En este artículo identificaba factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones de los individuos para prevenir las enfermedades. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida

saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender perder sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.

## **2.3 Definiciones conceptuales**

### **2.3.1 Consumo de tabaco y alcohol**

#### **2.3.1.1 Consumo de tabaco**

El tabaco es un producto vegetal obtenido de las hojas de varias plantas del género Nicotina. Se consume de varias formas, pero principalmente su consumo se basa en la acción de fumar. Su particular contenido en nicotina la convierte en adictiva. Se comercializa legalmente en todo el mundo, aunque tiene numerosas restricciones para ser fumada en muchos países ya que posee efectos adversos para la salud pública. Su composición está formada por el alcaloide nicotina, que se encuentra en las hojas en proporciones variables. El resto es el llamado alquitrán <sup>(19)</sup>

Los consumidores de tabaco llegan en el futuro a tener problemas de salud las cuales está asociado el cáncer al pulmón

de allí de que las personas que mueren prematuramente privan a sus familias de ingresos, aumentan el costo de la atención sanitaria y dificultan el desarrollo económico. Diversos estudios revelan que pocas personas comprenden los riesgos específicos para la salud que entraña el consumo de tabaco y los fumadores que conocen los peligros del tabaco desean dejarlo <sup>(20)</sup>.

### **Efectos del tabaco en el organismo**

El Ministerio de Salud de Estados Unidos clasificó a la nicotina como una sustancia adictiva. El cigarrillo y otros derivados del tabaco generan dependencia con un mecanismo similar al de la adicción a drogas como la cocaína y la heroína. Los cigarrillos son sumamente eficientes para suministrar nicotina. Cada vez que inhala, el fumador promedio consume entre 1 y 2 mg de nicotina por cigarrillo. La nicotina llega al cerebro en unos 10 segundos lo que contribuye a su gran poder de adicción <sup>(21)</sup>.

Una vez considerada la adicción al tabaco se genera una necesidad compulsiva para el organismo si es que no se consume a pesar de que se conozca las consecuencias negativas que tiene en la salud.

El síndrome de abstinencia característico de la falta de nicotina incluye irritabilidad, somnolencia, fatiga, dificultad para concentrarse, trastornos del sueño, aumento de peso, urgencia de fumar. La mayoría de estos síntomas alcanzan su máxima

intensidad entre 24 a 48 horas luego del último cigarrillo y van disminuyendo lentamente en un período de 2 a 4 semanas.

El consumo de tabaco genera tres formas de dependencia <sup>(22)</sup>

- **Física:** provocada directamente por la nicotina, responsable del síndrome de abstinencia.
- **Psicológica:** el hábito de fumar se ha convertido en una compañía en diferentes situaciones, y parece imposible cambiar esta relación.
- **Social:** el fumar sigue siendo un acto social, se hace en grupos, en reuniones con amigos, y entre los adolescentes tiene muchas veces un significado de rebeldía y de madurez <sup>(23)</sup>.

Dentro de los efectos del tabaco en la salud sobresalen los siguientes:

- Afecta principalmente los sistemas broncopulmonares y cardiovascular. Por lo que se indica que el tabaquismo es la principal causa de cáncer de pulmón, laringe, órganos digestivos y aparato urinario.
- El calor producido por la combustión del cigarrillo tiene contacto directo con la mucosa oral, provocando efectos nocivos sobre la misma, entre ellos, periodontitis y gingivitis.
- Aumenta el riesgo de sufrir bronquitis crónica, enfisema, EPOC.
- El fumador es más propenso a sufrir úlceras de estómago, enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos, y tiene

menos inmunidad a las infecciones en relación a los que no fuman.

- Según la Organización Mundial de la Salud los hijos de padres fumadores tienen 70% más de probabilidad de ser internados por enfermedades respiratorias. El peso de los recién nacidos cuyas madres fuman es menor comparado con los hijos de no fumadoras. Además el tabaco causa más del 80% de la mortalidad por procesos pulmonares crónicos.

### **Fumadores pasivos:**

El efecto de inhalar el tabaco es tan perjudicial, si no peor en no fumadores que en los fumadores. Todos los riesgos a los que se encuentran expuestos los fumadores, son también sufridos por los fumadores pasivos. La parte final que se quema del cigarrillo tiene partículas más pequeñas y más peligrosas que el cigarrillo. Estas pequeñas partículas al ser inhaladas llegan a la parte profunda del pulmón y generan mayor daño.

La OMS, 2012 <sup>(24)</sup> Refiere que el tabaquismo pasivo es causa de graves enfermedades cardiovasculares y respiratorias, entre ellas la cardiopatía coronaria y el cáncer de pulmón, en el adulto; de síndrome de muerte súbita en el lactante, y de bajo peso al nacer en el feto.

Ni la ventilación ni la filtración, ni siquiera ambas combinadas, pueden reducir la exposición al humo de tabaco en espacios interiores a niveles que se consideren aceptables. Los entornos

totalmente exentos de humo de tabaco ofrecen la única protección eficaz.

### **2.3.1.2 Consumo de Alcohol**

El alcohol es una de las sustancias adictivas ampliamente consumida en el mundo, por lo que se considera que el consumo de alcohol no es solo un problema de los adultos ya que en muchos países el consumo de bebidas alcohólicas se inician desde temprana edad. El consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad tiene repercusiones en la salud y desarrollo de la persona; ya que el consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad, con episodios recurrentes de consumo y el beber hasta embriagarse pueden afectar negativamente el desarrollo mental, los hábitos de estudio y el desarrollo de las habilidades necesarias para una correcta transición a la edad adulta <sup>(25)</sup>.

#### **Influencias para consumo de alcohol**

Los patrones de consumo de alcohol en menores de edad se deben a una variedad de factores: la familia, los amigos, los medios de comunicación, las normas culturales y la religión, así como las políticas gubernamentales. Por ejemplo, se ha comprobado que la promoción de bebidas alcohólicas en los medios publicitarios influye en la decisión que toman los adolescentes para beber, y existe evidencia que demuestra que

esta publicidad aumenta las probabilidades de que los adolescentes y jóvenes comiencen a beber, o aumenten su consumo de alcohol <sup>(26)</sup> Las políticas gubernamentales pueden influir en estos patrones a través de diversas formas, inclusive mediante estrategias de fijación de precios, restringiendo el abastecimiento de bebidas alcohólicas y regulando de forma rigurosa la comercialización de bebidas alcohólicas <sup>(27)</sup>

Cabe destacar el papel que juegan las familias en el consumo de bebidas alcohólicas en los menores de edad. La composición familiar y los niveles de ingreso y de violencia son algunas áreas asociadas al consumo de alcohol y uso de sustancias en menores de edad <sup>(28)</sup>

### **Efectos del alcohol en el adolescente:**

No es fácil determinar cuándo el consumo de alcohol en los adolescentes resulta problemático, porque para la aparición de secuelas físicas requiere que hayan estado consumiendo alcohol desde hace un buen tiempo.

Dentro de las principales consecuencias negativas que pueden padecer los adolescentes consumidores de alcohol son <sup>(29)</sup>

- **Intoxicación etílica aguda o embriaguez:** a mayor consumo de alcohol, puede presentarse descoordinación motora, agresividad y episodios de pérdida de conocimiento., pudiendo provocar a un coma por intoxicación etílica.

- **Problemas escolares:** El consumo de alcohol en los adolescentes repercute directamente en el rendimiento escolar, los adolescentes muchos de ellos abandonan sus estudios llevándoles a un fracaso escolar. El consumo excesivo de alcohol afecta la creación de nuevos recuerdos, las habilidades de resolución de problemas, el pensamiento abstracto, la atención y la concentración
- **Sexo no planificado:** Los fines de semana por lo general los adolescentes salen a las fiestas y se embriagan llevándoles a muchos de ellos a mantener relaciones sexuales peligrosas, lo que puede traer consigo embarazos no deseados, e incluso enfermedades de transmisión sexual
- **Accidentes de tráfico:** El consumo de alcohol incrementa el riesgo de accidentes de tránsito por la pérdida de reflejos, la euforia y los déficits perceptivos ocasionados por el alcohol.
- Así mismo pueden presentarse problemas legales en los adolescentes cuando estos están bajo el efecto del alcohol pueden provocar cualquier acto de vandalismo, pandillaje, así mismo en algunos adolescentes con problema afectivos el consumo de alcohol puede llevarlos a un intento de suicidio. Corren el riesgo de desarrollar conductas perjudiciales debido al alcohol, Estas conductas tienen sus propias consecuencias para la salud y seguridad de los jóvenes, que incluyen daños al desarrollo cerebral, riesgo de lesiones y muerte y un mayor riesgo de participar en actos de violencia y de contraer enfermedades contagiosas <sup>(30)</sup>.

### 2.3.1.3 Factores de riesgo a consumo de tabaco y alcohol

#### **Factores individuales:**

- **Edad:** los hábitos de vida empiezan a formarse en edades tempranas hasta constituirse como patrones de comportamiento en la vida adulta. De allí que los adolescentes y jóvenes son altamente vulnerables frente a la influencia de ciertos factores presentes que faciliten el inicio para el consumo de alcohol y tabaco <sup>(31)</sup>.
- **Sexo:** Estudios realizados como el de Mantilla Toloza <sup>(32)</sup> encontraron en que el sexo masculino está en relación al consumo de fumar o beber licor, más aún si el estudiante está rodeado de otros factores familiares o sociales que le faciliten el inicio para el consumo de alcohol.
- **Falta de actividad deportiva:** La falta de actividad deportiva en los jóvenes aunada a las bajas perspectivas de éxito en el futuro, así como de realización personal, son determinantes para el inicio de consumo de tabaco en alumnos <sup>(33)</sup>
- **Preocupación por la propia imagen:** Este hecho se da principalmente en el caso de las mujeres que inician a fumar, lo cual a fin de hacer prevalecer su imagen frente a sus amigas consumen cigarrillos <sup>(34)</sup>. A diferencia que este hecho se da en el varón cuando se trata de licor.

### **Factores familiares:**

- **Familiar fumador:** Padres o familiares fumadores que vivan permanentemente con ellos <sup>(35)</sup>. El humo del tabaco puede crear una cierta dependencia en los niños y favorecer el inicio temprano del consumo de tabaco.
- **Estructura familiar:** La ausencia de uno de los padres, la ausencia de disciplina por parte de los padres, la poca participación en las decisiones familiares o un alto número de conflictos familiares son considerados factores relacionados con el consumo de tabaco en edades tempranas <sup>(36)</sup>
- **Comunicación con los padres:** La poca comunicación de los padres con sus hijos, así como la no comunicación o participación de los adolescentes en las decisiones familiares pueden ser determinantes para el inicio de consumo de sustancias adictivas <sup>(37)</sup>

### **Factores sociales:**

- **Amigo fumador y/o bebedor:** Especialmente si es el mejor amigo. Pero este factor va perdiendo importancia a medida que el joven madura <sup>(38)</sup>
- **Alta concurrencia a fiestas:** supone una fase de experimentación, en la que hay un uso repetido pero irregular del tabaco relacionado con el ocio y el fin de semana <sup>(39)</sup>
- **Presión de grupo:** Se relaciona a la imposición del grupo social que rodea al adolescente para que consuma bebidas

alcohólicas, caso contrario pueden excluirle de ciertas actividades por no beber <sup>(40)</sup>.

## **2.4. Hipótesis**

- **Hi:** Los factores individuales, familiares y sociales influyen con el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes de la Institución Educativa Ramón Castilla.
- **Ho:** Los factores individuales, familiares y sociales no influyen con el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes de la Institución Educativa Ramón Castilla.

## **2.5. Variables**

### **2.5.1 Variable independiente**

- Consumo de tabaco y alcohol

### **2.5.2 Variable de Dependiente**

- Factores individuales
- Factores familiares
- Factores sociales

## 2.6. Operacionalizacion De Variables

<b>Variable de interés</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Valor final</b>	<b>Escala</b>
Consumo de tabaco y alcohol	Consumo	Categórica	Si No	Nominal
<b>Variable de asociación</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Valor final</b>	<b>Escala</b>
Edad	Individual	Numérica	Edad en años cumplidos	Razón
Género		Categórica	Masculino Femenino	Nominal
Grado de estudio		Categórica	1°, 2°, 3°, 4°, 5°	Nominal
Actividad física		Categórica	Si No	Nominal
Estructura familiar	Familiar	Categórica	Nuclear Monoparental Reconstituida	Nominal
Familiar fumador y/o bebedor		Categórica	Si No	Nominal
Nivel académico del jefe de familia		Categórica	Primaria Secundaria Superior	Nominal
Comunicación con los padres		Categórica	Adecuada Inadecuada	Nominal
Amigos fumadores y/o bebedores	Social	Categórica	Si No	Nominal
Presión de grupo		Categórica	Si No	Nominal
Concurrencia a fiestas		Categórica	Si No	Nominal

## CAPITULO III

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación

De acuerdo a la planificación de la toma de datos, la investigación fue prospectiva.

De acuerdo el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio, fue transversal.

Estudio observacional ya que no se manipuló ninguna variable en estudio, se observaron los hechos tal como ocurrieron sin intervenir en su desarrollo

##### 3.1.1. Enfoque:

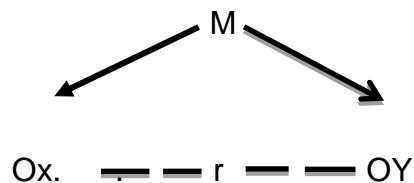
El estudio se sujetó a un enfoque cuantitativo ya que se recolectó la información y se analizó los datos a fin de contestar las preguntas de investigación haciendo uso de la estadística

##### 3.1.2. Alcance o nivel

Estudio de nivel relacional, porque se pretendió relacionar el consumo de alcohol y tabaco con los factores de riesgo

##### 3.1.3. Diseño:

El diseño que se utilizó para el presente estudio, fue el observacional de nivel relacional, representada en la gráfica siguiente:



Dónde:

- M = representa muestra en estudio

- $O_x$  = representa la variable consumo de tabaco y alcohol.
- $O_y$  = representa las variables factores de riesgo
- $r$  = relación entre los variables en estudio.

### **3.2. Población y Muestra:**

La población está conformada por los estudiantes del nivel secundario del primero al quinto grado de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla en el periodo 2017, que en total sumaron 200 alumnos.

#### **3.3.1. Criterios de Inclusión**

- Estudiantes de ambos sexos del nivel secundario matriculados en la I. E. Mariscal Ramón Castilla en el periodo 2017.
- Estudiantes que en el momento de la aplicación del estudio se encontraron presentes en el aula.
- Estudiantes cuyos padres firmaron el asentimiento informado.
- Estudiantes que aceptaron participar en el estudio

#### **3.2.2. Criterios de Exclusión.**

- Estudiantes que en el momento de la aplicación del estudio no se encontraron presentes.
- Estudiantes que no aceptaron participar en el estudio.
- Estudiantes cuyos padres no aceptaron firmar el asentimiento informado.

### 3.2.3. Tamaño de la muestra:

Calculo:

Nivel de confianza al 95%

Error al 5%

$$\frac{Z^2 pqN}{NE^2 + Z^2 pq}$$
$$= \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(200)}{(200)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

132.9

----- 132

1.09

Al Aplicar la formula se obtuvo un tamaño de muestra de 132 alumnos.

Cada sección cuenta con 40 alumnos matriculados y a fin de estratificar la muestra por grado de estudio se tomaron en cuenta por cada sección lo siguiente:

1° de secundaria = 26 alumnos aleatoriamente de cada aula

2° de secundaria = 26 alumnos aleatoriamente de cada aula

3° de secundaria = 26 alumnos aleatoriamente de cada aula

4° de secundaria = 27 alumnos aleatoriamente de cada aula

5° de secundaria = 27 alumnos aleatoriamente de cada aula

### 3.2.4. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo fue el probabilístico aleatorio simple.

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.3.1. Para la recolección de datos:**

##### **Técnica.**

La técnica utilizada fue la encuesta

##### **Instrumento.**

El instrumento utilizado fue el cuestionario. Un primer cuestionario de elaboración propia la cual se aplicó con la finalidad de recoger información sobre Factores relacionados a consumo de tabaco y alcohol, la cual consta de 12 ítems, la cual se ha dividido en factores personales, familiares y sociales.

Para la dimensión factor personal se consideró 5 reactivos relacionados a edad, sexo, grado de estudio, actividad física, reputación personal.

Para la dimensión factores familiares se ha considerado los reactivos relacionados a tipo de familia, presencia de familiar fumador y bebedor, nivel educativo del jefe del hogar.

Para la dimensión factores sociales se consideró amigos fumadores y bebedores, presión de grupo y el acudir a fiestas.

Un segundo cuestionario a fin de determinar riesgo a consumo de alcohol se utilizó el **Test AUDIT dependencia alcohólica**, este cuestionario fue elaborado por un grupo de expertos a instancias de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cual nos permitió determinar consumos considerados de riesgo <sup>(41)</sup>

El cuestionario consta de 10 reactivos con 4 opciones de respuesta, en la que la primera opción de respuesta equivale a cero puntos

seguida por 1, 2, 3, 4. De tal manera que la puntuación oscila entre 0 y 40 puntos como máximo. A mayor puntaje, mayor dependencia. Si la puntuación es mayor de 8, puede ser síntoma de padecer riesgo relacionado con el alcohol.

Cada respuesta está evaluada con unos puntos, marcados entre paréntesis para cada una de ellas. Al final del cuestionario, suma todos los puntos obtenidos y valora el resultado con la interpretación final.

Un tercer cuestionario se aplicó con la finalidad de determinar consumo de tabaco. Cuestionario de 6 preguntas de elaboración propia, en la que los ítems 1 y 4 la primera opción de respuesta vale un punto y la segunda cero. Para las preguntas 2, 5 y 6 la primera opción equivale a cero puntos y las siguientes entre 1 a 5 dependiendo el número de opciones de respuesta. A mayor puntaje mayor riesgo.

1 a 2: no dependiente

3 a 6: dependiente

### **3.3.2. Para la presentación de datos**

Para la presentación de los datos de la presente investigación se tomó en cuenta las siguientes etapas:

**Revisión de los datos.-** En esta etapa se examinó en forma crítica los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio; de igual manera, se realizó el control de calidad respectivo a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos.

**Codificación de los datos.-** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables consideradas en el estudio.

**Procesamiento de los datos.-** Luego de la recolección de datos estos fueron procesados en forma manual, mediante el programa de Excel 2010, previa elaboración de la tabla de código y tabla matriz; posteriormente para el procesamiento de los datos se utilizará el paquete estadístico SSPS 20.00.

**Plan de tabulación de datos.-** Con base en los datos que se obtengan y para responder al problema y objetivos planteados al inicio en el presente proyecto de investigación, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, lo cual facilitará la observación de las variables en estudio.

**Presentación de datos.-** Se presentaron los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico correspondiente a los conocimientos sobre parasitosis intestinal en la muestra en estudio.

### **3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos**

- **Análisis descriptivo.-** Se detallaron las características de cada una de las variables según grupos de estudio, de acuerdo al tipo de variable; se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y

dispersión para las variables numéricas y de frecuencia para las variables categóricas.

**Análisis inferencial.-** Para demostrar la significancia estadística de las frecuencias del presente estudio, se realizó un análisis bivariado a través de la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor  $p \leq$  de 0,05.

El procesamiento de los datos se llevará a cabo con el paquete estadístico SSPS versión 22.0 para Windows.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 Procesamiento de datos.

**TABLA N° 01: factores de riesgo individuales para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017**

Factores individuales	n= 132	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>EDAD</b>		
11 A 13	45	34.0
14 A 16	50	38.0
MAS DE 16	37	28.0
<b>GENERO</b>		
MASCULINO	77	58.3
FEMENINO	55	41.7
<b>GRADO DE SECUNDARIA</b>		
PRIMERO	26	20.0
SEGUNDO	26	20.0
TERCERO	26	20.0
CUARTO	27	20.0
QUINTO	27	20.0
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>		
SI	87	66.0
NO	45	34.0
<b>PERMITE UNA REPUTACIÓN ACEPTABLE</b>		
SI	49	37.0
NO	83	63.0

Fuente: Cuestionario elaborado y aplicado por LMNG

En referencia a los factores personales, se pudo observar en relación a la edad el mayor porcentaje fue en el grupo de edad entre 14 a 16 años (38%), en relación al género, el mayor porcentaje fueron masculinos (58,3%); en relación al grado de secundaria se puede observar que todos están representados en un (20%), según la actividad física el (66%) practica actividad física, en relación a Fumar y beber licor le permite mantener una reputación aceptable (63%) respondieron que no.

**TABLA N° 02: factores de riesgo familiares para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017**

Factores familiares	n= 132	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>TIPO DE FAMILIA</b>		
NUCLEAR	63	48.0
MONOPARENTAL	45	34.0
RECONSTITUIDA	24	18.0
<b>FAMILIAR BEBEDOR Y FUMADOR</b>		
SI	87	66.0
NO	45	34.0
<b>NIVEL EDUCATIVO DEL JEFE DEL HOGAR</b>		
PRIMARIA	43	33.0
SECUNDARIA	51	38.0
SUPERIOR	38	29.0
<b>COMUNICACIÓN DIARIA CON TUS PADRES</b>		
ADECUADO	87	66.0
INADECUADO	45	34.0

Fuente: Cuestionario elaborado y aplicado por LMNG

En referencia a los factores Familiares, se pudo observar en relación al tipo de familia el mayor porcentaje fue del tipo nuclear (48%), en relación a si tiene algún familiar bebedor y fumador, el mayor porcentaje respondieron que si (66%); en relación a cuál es el nivel educativo del jefe del hogar se puede observar que el mayor porcentaje (38%), tuvo instrucción secundaria, según cómo consideras Ud. la comunicación diaria con tus padres el (66%) respondieron que adecuado.

**TABLA N° 03: factores de riesgo sociales para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017**

Factores sociales	n= 132	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>AMIGOS CONSUMEN TABACO Y/o ALCOHOL</b>		
SI	51	37.0
NO	81	63.0
<b>FUMAS Y BEBES LICOR POR PRESIÓN DE AMIGOS</b>		
SI	77	58.0
NO	55	42.0
<b>ACUDE TODOS LOS FINES DE SEMANA A FIESTAS</b>		
SI	87	66.0
NO	45	34.0

Fuente: Cuestionario elaborado y aplicado por LMNG

En referencia a los factores sociales, se pudo observar en relación a la pregunta que si sus amigos consumen tabaco y beben alcohol el (63%) respondió que no, en relación a si consideras que fumas y bebes licor por presión de los amigos, el mayor porcentaje respondieron que si (58%); en relación a si acude todos los fines de semana a fiestas el mayor porcentaje (66%), respondieron que sí.

**TABLA N° 04: consumo de tabaco y alcohol en estudiantes del nivel secundario de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017**

Variables	n= 132	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Consumo de tabaco:</b>		
Dependiente	23	17.0
No dependiente	109	83.0
<b>Consumo de alcohol:</b>		
Dependiente	24	18.0
No dependiente	108	82.0

Fuente: Cuestionario elaborado y aplicado por LMNG

## **INTERPRETACIÓN**

En la tabla N° 04 se observa en relación al consumo de tabaco, al aplicar el cuestionario sobre riesgo al consumo, el 83% (109) alumnos no tiene riesgo de dependencia hacia el tabaco, y el 17% (23) si tienen probable riesgo de dependencia hacia el tabaco

En relación al riesgo de dependencia hacia el consumo de alcohol según el Test AUDIT, el 82% (108) alumnos no tiene riesgo de dependencia alcohólica, y el 18% (24) si presentan riesgo de dependencia alcohólica

## 4.2 Contrastación de hipótesis

### CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS SEGÚN LA ESTADÍSTICA A TRAVÉS DE LA SIGNIFICANCIA DEL CHI CUADRADO

**TABLA N° 05: Relación entre el consumo de tabaco y alcohol y factores de riesgo individuales – I.E. Ramón Castilla, 2017**

Factores Individuales	Consumo tabaco y alcohol				Chi cuadrada (X <sup>2</sup> )	p Valor
	Dependiente		No dependiente			
	N°	%	N°	%		
<b>Sexo masculino:</b>						
Si	21	87.5	56	51.9	10,267	0,001
No	3	12.5	52	48.1		
<b>Actividad física</b>						
Si	8	33.3	79	73.1	13,854	0,000
No	16	66.7	29	26.9		
<b>Reputación aceptable:</b>						
Si	16	66.7	33	30.6	10,970	0,001
No	8	33.3	75	69.4		

Fuente: Cuestionario elaborado y aplicado por LMNG

Al contrastar la relación a través de la prueba Chi Cuadrado entre el consumo de tabaco y alcohol con los factores individuales, se evidencia que existe relación entre el consumo de tabaco y alcohol y el ser del sexo masculino con un  $[X^2= 10,267; p= 0,001]$ . Así mismo el consumo de tabaco y alcohol se relacionan con la actividad física con un  $[X^2=13,854; p=0,000]$ . Por otro lado, la reputación del adolescente se relaciona con el consumo de tabaco y alcohol  $[X^2=10,970; p=0,001]$ .

**TABLA N° 06: Relación entre el consumo de tabaco y alcohol y factores de riesgo familiares – I.E. Ramón Castilla, 2017**

Factores Familiares	Consumo tabaco y alcohol				Chi cuadrada (X <sup>2</sup> )	p Valor
	Dependiente		No dependiente			
	N°	%	N°	%		
<b>Tipo de familia:</b>						
Nuclear	8	33.3	55	50.9		
Monoparental	10	41.7	35	32.4	2,550	0,279
Reconstituida	6	25.0	18	16.7		
<b>Familiar bebedor fumador:</b>						
Si	11	45.8	76	70.4		
No	13	54.2	32	29.6	5,262	0,022
<b>Comunicación con los padres:</b>						
Adecuada	8	33.3	79	73.1		
Inadecuada	16	66.7	29	26.9	13,854	0,000

Fuente: Cuestionario elaborado y aplicado por LMNG

Al contrastar la relación a través de la prueba Chi Cuadrado entre el consumo de tabaco y alcohol con los factores familiares, se evidencia que existe relación el tener familiares fumadores y/o bebedores con el consumo de tabaco alcohol en los jóvenes en estudio [ $X^2= 5,262$ ;  $p= 0,022$ ]. Así mismo la comunicación inadecuada con los padres se relacionan con el consumo de tabaco alcohol en la población en estudio [ $X^2=13,854$ ;  $p=0,000$ ].

**TABLA N° 07: Relación entre el consumo de tabaco y alcohol y factores de riesgo social – I.E. Ramón Castilla, 2017**

Factores Sociales	Consumo tabaco y alcohol				Chi cuadrada (X <sup>2</sup> )	p Valor
	Dependiente		No dependiente			
	N°	%	N°	%		
<b>Amigos consumen tabaco y/o alcohol</b>						
Si	11	45.8	40	37.0	0,641	0,423
No	13	54.2	68	63.0		
<b>Presión de amigos:</b>						
Si	19	79.2	58	53.7	5,238	0,022
No	5	20.8	50	46.3		
<b>Acude a fiestas los fines de semana:</b>						
Si	14	58.3	73	67.6	0,749	0,87
No	10	41.7	35	32.4		

Fuente: Cuestionario elaborado y aplicado por LMNG

Al contrastar la relación a través de la prueba Chi Cuadrado entre el consumo de tabaco y alcohol con los factores sociales, se evidencia que existe relación el tener presión de los amigos con el consumo de tabaco alcohol en los jóvenes en estudio [[X<sup>2</sup>= 5,238; p= 0,022].

No se encuentra relación el tener amigos que consumen tabaco y/o alcohol, así como el acudir a fiestas los fines de semana con el consumo o dependencia de tabaco alcohol.

## CAPÍTULO V

### 5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

#### 5.1 Contrastación de los resultados

El estudio sobre Factores de riesgo para el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Ramón Castilla, evidenció a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson ( $X^2$ ) que existe significancia estadística respecto a la relación entre el consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes en estudio [ $X^2 = 8,11$ ]; lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación; en consecuencia se concluye que existe relación entre estas dos variables en la población en estudio.

Estos resultados coinciden con los resultados reportados por Da Silva (42) quien evidenció que El tabaco y el consumo de alcohol entre los adolescentes “que tiene como conclusión en lo que refiere al consumo de alcohol que cerca de la mitad de los adolescentes consume alcohol y que el número de personas que consumen alcohol aumenta con la edad, el 44,1 % de los encuestados se intoxicaron al menos una vez y la mayoría no tiene la intención de dejar de beber.

Según un estudio de Romaní Marcos, R.(43) titulada “Prevalencia de consumo de alcohol en escolares de secundaria de colegios estatales en Lima, 2005”, concluyendo también que el consumo de alcohol entre los escolares secundarios de colegios estatales de Lima es alto y que el consumo de alcohol está en relación directa a una mayor edad. Por otro lado, con dos estudios realizados en Lima en el año 2007 y 2008 respecto al

consumo de alcohol se demuestra que las edades comprendidas entre 14 y 16 años tienen mayor prevalencia, siendo la edad promedio 15 años

Asimismo, un estudio titulado "Características del grupo de pares y el consumo de alcohol en los adolescentes de Barrios Altos, 2007" se halló que el (79 por ciento) consume bebidas alcohólicas en diversas actividades sociales que realizan los grupos de pares, así mismo se demuestra que el (55.1 por ciento) consume alcohol por presión del grupo de amigos. <sup>(44)</sup>

En cuanto a la frecuencia de consumo, se halló una media de 1.52 días a la semana, siendo uno la mediana. La mayoría consume una vez a la semana (68%), lo cual coincide con los hallazgos de Chau <sup>(45)</sup> según los cuales la mayoría de participantes bebe una vez durante los fines de semana. Sin embargo, en la encuesta a universitarios publicada por DEVIDA (2005) se obtuvo que la mayoría bebe sólo en ocasiones. Respecto a la cantidad consumida en una misma ocasión los fines de semana y entre semana, se obtuvo que ésta es mayor durante los fines de semana en contraste con los días de semana. Esto concuerda con las cifras obtenidas por Chau

Valderrama <sup>(46)</sup> en su investigación Titulada: "Consumo de alcohol en adolescentes "las creencias más compartidas entre los diferentes grupos de adolescentes sobre el consumo de alcohol destacan la potenciación de la actividad psicofísica (alegría, euforia, superación de la timidez y retraimiento, mejoría del estado de ánimo, etc.), posibilidad de diversión e integración dentro del grupo de amigos donde la mayoría consumen, pero no creen que dicha sustancia pueda tener consecuencias negativas. También refiere que evidentemente si el adolescente observa a su familia consumir tienen un modelo cercano de consumo, teniendo una mayor tendencia hacia el

consumo. Cabe resaltar que el estudio antes mencionado de Guibert Reyes W, Gutiérrez Díaz I, Martínez G. concluyen que entre los factores de riesgo para el consumo se encuentran la imitación o contagio grupal y un nivel de información insuficiente con relación al consumo excesivo de alcohol lo cual hace que el adolescente tenga la posibilidad de concretar acciones a favor del consumo de alcohol

Asimismo, el hecho de que entre los jóvenes el uso del alcohol sea visto como “prohibido” va a llevar también a que éste represente la adquisición del estatus de adulto que el adolescente lucha por alcanzar; brindándole un valor social agregado (López y Castro, 2007) <sup>(47)</sup>. Así observamos que algunas expectativas asociadas al consumo de alcohol se dan por factores que no tienen base alguna en el consumo real, lo cual resalta la importancia que tiene el entorno sobre las cogniciones (Christiansen et. al, 1982). Incluso antes de tener un contacto directo con la sustancia, existen ya diferencias en las consecuencias que cada persona espera obtener al consumirla. El consumo directo servirá entonces para reforzar las cogniciones ya instauradas, y tal vez generar algunas otras (Smith y Anderson, 2001). Metodológicamente se puede afirmar que la muestra dentro del ámbito de estudio fue adecuada por haber sido considerado como muestra dentro del presente estudio un porcentaje estadísticamente representativo de la población estudiada.

En base a los resultados obtenidos, se puede concluir que la prevención constituye la forma más eficaz de controlar el consumo precoz de alcohol y tabaco, por lo que se sugiere la realización de un programa educativo sistemático que involucre a la población estudiada y a la población en

general, teniendo en cuenta que el comportamiento humano tiene gran importancia en la prevención del consumo de alcohol y tabaco; considerando que el principal modo de prevención individual y colectiva es ejerciendo acciones específicas relacionados a todos los factores de riesgo que influyen.

En la actualidad, el objetivo primordial de la profesión de Enfermería es la prevención; donde la educación para la salud es muy importante, por lo que mejora el nivel de conocimientos de los padres y los miembros de la familia en general respecto a los riesgos consecuencias, relacionados al consumo de alcohol y tabaco, es un elemento dentro de las acciones encaminadas a la prevención de esta problemática y el fomento de estilos de vida saludables.

Teniendo en cuenta este criterio, se propone como medida de afrontamiento de esta problemática, la realización de un programa de estrategias educativas con metodología activa como los talleres de sensibilización, charlas, sociodramas, exposiciones de los participantes, sesiones demostrativas, entrevistas y visitas domiciliarias en las comunidades rurales y urbano marginales de la provincia de Leoncio Prado, para sensibilizar a los padres de familia, elevando su eficacia, efectividad y alcance, partiendo de que los adolescentes son una población vulnerable; y a través de las padres se pueda logra alcanzar al resto de los miembros de la familia para motivarlos a modificar los inadecuados hábitos que por ignorancia han tenido, siendo una forma de apoyo para la familia; que ayudara en la adopción de medidas encaminadas a la adopción de hábitos saludables, como medida efectiva para evitar el consumo de alcohol y tabaco.

## CONCLUSIONES

El estudio ha llegado a las siguientes conclusiones:

- En referencia a los factores individuales, el mayor porcentaje fue el grupo de edad entre 14 a 16 años (38%), en mayor porcentaje fueron del sexo masculinos (58,3%); según la actividad física el (66%) practica actividad física.
- Para los factores familiares, el 48% tuvo tipo de familia nuclear, el 66% tiene algún familiar bebedor y fumador, el 38% de jefe del hogar tuvo instrucción secundaria, el 66% tuvo una comunicación adecuado
- En relación a los factores sociales, el (63%) de amigos consume alcohol y tabaco, el 58% fuma y bebe licor por presión de los amigos, el 66% acude todos los fines de semana a fiestas.
- El 18% presentan dependencia alcohólica. y el 17% dependencia hacia el tabaco.
- Los factores individuales como el ser del sexo masculino [ $X^2=10,267$ ;  $p=0,001$ ], la actividad física [ $X^2= 13,854$ ;  $p=0,000$ ] y el tener reputación aceptable [ $X^2=10,970$ ;  $p=0,001$ ] influyen para el consumo de tabaco y alcohol
- Los factores familiares como el tener familiar fumador y bebedor [ $X^2=5,262$ ;  $p=0,022$ ], la comunicación inadecuada con los padres [ $X^2= 13,854$ ;  $p=0,000$ ] influyen para el consumo de tabaco y alcohol
- Los factores sociales como el tener presión de los amigos [ $X^2=5,238$ ;  $p=0,022$ ] influyen para el consumo de tabaco y alcohol

## RECOMENDACIONES

- Al personal de salud debe diseñar un plan de trabajo anual, considerando prioritariamente las actividades de promoción de la salud, enfocando el escenario de familias y entornos saludables, donde desarrollara efectivamente los ejes temáticos de: (Autocuidado). Enfocados en aquellos factores de riesgo identificados como causantes en la población objetivo y prevenir nuevos casos.
- A los padres de familia durante la consulta, debe incluir la educación constante haciendo que tomen conciencia sobre las consecuencias que puede traer la permisividad de actitudes negativas frente al consumo de alcohol y tabaco en sus menores hijos, y como las pueden prevenir en forma asertiva ya que son la base formadora de los adolescentes.
- A las autoridades del colegio por medio de los docentes, brindar información sistemática sobre esta problemática, programando labores educativas de salud mediante diferentes técnicas de enseñanza aprendizaje con el objetivo, de lograr en la población estudiantil, confianza y seguridad.
- El equipo técnico de promoción se recomienda actuar conjuntamente con todo el personal de salud para mejorar la atención en el Modelo de Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Pérez, L., García, H., Valencia, L. Vinanccia, A. Expectativas frente al consume de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de Psicología*;21(2), 259- 267. 2005
2. INEI. Perú. Población estimada de la infancia, niñez y adolescencia por sexo, 2015. Pag 49. [Internet] [Citado 12 abril 2017]. Disponible en: [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf)
3. Centro de Integración Juvenil AC. México, Diagnóstico del consumo de drogas [internet] [Consultado 18/04/2017] disponible en <http://www.cij.gob.mx/ebco2013/centros/9930CD.html>. 2013
4. Arrellanez HJ, Díaz ND. Prevalencia del Uso de Drogas y Factores Psicosociales Asociados entre Estudiantes de Educación Media Básica del Estado de Nueva León (PA 01). Nuevo León: Centro de Integración Juvenil; 2001.
5. Campillo, M.; Vizcay, V. Caracterización del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de un consultorio médico. *Revista Cubana Medicina General Integral*, (5)19;. Ciudad de La Habana. [Internet] [Consultado 20/02/2017] Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revista/mgi/voll9\\_3\\_03/mgisu303.htm](http://www.bvs.sld.cu/revista/mgi/voll9_3_03/mgisu303.htm). 2013
6. Dulanto, E. El adolescente (2ed, pp, 515-593). México, D.F.: Me Graw – Hill Interamericana. 2000
7. Pérez, L., García, H., Valencia, L. Vinanccia, A. Op. Cit., p. 21
8. Vásquez Treviño. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en adolescencia. México. 2015
9. INEI. Perú. Población estimada de la infancia, niñez y adolescencia por sexo, 2015. Pag 49. [Internet] [Citado 12 abril 2017]. Disponible en: [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf)
10. Perú es el tercer país que más consume alcohol en la región [Internet]. *Gestión*. 2015 [citado 20 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://gestion.pe/tendencias/peru-tercer-pais-que-mas-consume-alcohol-region-2138585>
11. Peña García; Ávila Valdez. Pros, contras, resiliencia y motivaciones de consumo de alcohol y tabaco en jóvenes de preparatoria del Sur de Sinaloa. El Salvador. 2016. [Internet] [citado 13 mayo 2017]. Disponible en: <http://revistas.ues.edu.sv/index.php/conjsociologicas/article/view/388>

12. *Chacón Cuberos, Castro Sánchez, Caracuel Cáliz, Padial Ruz, Collado Fernández, Zurita Ortega.* Perfiles del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes andaluces de primer ciclo de educación secundaria. España. 2016. [Internet] [Citado 13 mayo 2017]. Disponible en: <http://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/266>
13. Moñino García. Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de la Región de Murcia. 2012. [Internet] [Citado 15 mayo 2017]. Disponible en: <https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/28994/1/TESIS%20Alcohol%20-Miriam%20Mo%C3%B1ino%20Garcia.pdf>
14. Maximiliano Colqui; Ortega Ramos; Salas Mujica; Vaiz Bonifaz. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla. 2015. [Internet] [Citado 11 marzo 2017]. Disponible en <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2687>
15. Soller Romero; Ríos Manuyama. Influencia del Entorno Tabáquico en el Inicio de Consumo de Tabaco por los Adolescentes Escolares de la Ciudad de Iquitos. 2014. [Internet] [Citado 11 marzo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3682>
16. Ríos A. Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Universidad de Huánuco. 2015.
17. Caballero Gonzales, Moreno Gelis, Sosa Cruz, Mitchell Figueroa, Vega Hernández, Columbié Pérez. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Artículo científico. [Internet] ([Consultado 20/04/2017] disponible en [vs.sld.cu/revistas/inf/n1512/inf06212.htm](http://vs.sld.cu/revistas/inf/n1512/inf06212.htm)
18. *Aristizábal Hoyos; Blanco Borjas; Sánchez Ramos; Ostiguín Meléndez.* El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Universidad Nacional Autónoma de México. 2011. [Internet]. [Consultado 20/04/2017]. Disponible en <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/32991>
19. Organización Mundial de la Salud. Tabaco. Ginebra 2015. [Internet] [Consultado 20/04/2017]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
20. Programa Nacional de Control del Tabaco. Efectos del tabaco en la salud. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación Argentina. [Internet] [Consultado 19/04/2017] disponible en <http://www.msal.gob.ar/tabaco/index.php/informacion-para-profesionales/efectos-del-tabaco-en-la-salud>

21. [Ibíd., p 18](#)
22. Salud180. El estilo de vida saludable. Efectos nocivos del tabaco en la salud. [Internet] [Consultado 15/04/2017]. Disponible en <http://www.salud180.com/jovenes/5-efectos-nocivos-del-tabaco-en-la-salud>
23. Ibíd., p. 2
24. Organización Mundial de la Salud. Afecta el humo de tabaco a los no fumadores. Ginebra 2012. [Internet] [Consultado 20/04/2017]. Disponible en <http://www.who.int/features/qa/60/es/>
25. Fundación de Investigaciones Sociales. Consumo de alcohol en la adolescencia. México. 2012 [Internet] [consultado 19/04/2017] disponible en <http://WWW.alcoholinformate.org.mx>
26. Babor T, Caetano R, Casswell S, Edwards G, Giesbrecht N, Gragam K, et al. (2010). Alcohol: (Secunda Edición). New York: Oxford University Press
27. Organización Mundial de la Salud. Estrategia global para reducir el uso dañino del alcohol. Ginebra, 2010.
28. Obot IS, Saxena S. Uso de sustancias entre las persona jóvenes en los ambientes urbanos. OMS, Ginebra, 2005.
29. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Consumo de alcohol en adolescentes. 2012. [Internet] [Consultado 20 Febr 2017]. Disponible en: <https://www.saberdealcohol.mx/content/consumo-de-alcohol-en-la-adolescencia>
30. Veloza M, Simich L, Strike C, Brands B, Giesbrecht N, Khenti A. Medio social y uso simultáneo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios de pregrado de carreras de ciencias de la salud de una universidad, Cundinamarca – Colombia. Texto Contexto Enferm, Florianópolis. 2012; 21(Esp):41-8
31. Mantilla Toloza; Edilia Villamizar; Karl Peltzer. Consumo de alcohol tabaquismo y características sociodemográficas en estudiantes universitarios. Colombia. 2015. [Internet] [Citado 17 mayo 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a02.pdf>
32. Tercedor P, Martín-Matillas M, Chillón P, Pérez López IJ, Ortega FB, Wärnberg J, et al. Incremento del consumo de tabaco y disminución del nivel de práctica de actividad física en adolescentes españoles: Estudio AVENA. Nutrición Hospitalaria 2007; 22(1): 89-94.

33. Muños Cruz. Rodríguez Marmol. Factores relacionados con el consumo de tabaco en alumnos de enseñanza secundaria obligatoria.
34. González L, Berger K. Consumo de tabaco en adolescentes: factores de riesgo y factores protectores. *Ciencia y enfermería* 2002; 8(2): 27-35.
35. Muñoz-Rivas, Graña López. Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema* 2001; 13(1): 87-94.
36. Muños Cruz. Rodríguez Marmol. Op. Cit., p. 115
37. Ibid., p. 116
38. Ibid., p 116
39. Coppari de Vera; Aguilera; Batura; Campos; Canese; González; Guttandin; Martínez; Medina; Quevedo; Triderman; Zanotti. Presión de grupo y consumo de alcohol en estudiantes del curso probatorio de ingreso de Universidad Privada. Paraguay. 2012. [Internet] [Citado 17 mayo 2017]. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2220-90262012000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262012000200007)
40. Ibíd., p. 37
41. Test AUDIT Dependencia alcohólica. [Internet] [Citado 24 mayo 2017]. Disponible en: [https://www.pfizer.es/salud/servicios/calculadoras/test\\_audit\\_dependencia\\_alcoholica.html](https://www.pfizer.es/salud/servicios/calculadoras/test_audit_dependencia_alcoholica.html)
42. Da Silva M, Leite de Freitas M. El tabaco y el consumo de alcohol entre los adolescentes. *Rev. Latino-Am.* [Internet] 2010 marzo – abril [citado el 11 de enero del 2011]; 18 (2). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692010000200017&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000200017&lang=es)
43. Romaní Marcos, R. Prevalencia de consumo de alcohol en escolares de secundaria de colegios estatales, Lima 2005. [tesis de maestría]. Lima: Universidad Particular Cayetano Heredia, 2007.
44. Asín N, Giovana E; Franco A, María S; Sandoval C, Luz Marina. Características del grupo de pares y el consumo de alcohol en los adolescentes de Barrios Altos, Lima. [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Particular Cayetano Heredia, 2007.
45. Chau, C., Van den Broucke, S. y Fontaine, J. (2005) Validation of the Alcohol Expectancy Questionnaire (AEQ-A) for Peruvian University Students. *Journal of Alcohol and Drug Education.* 49 (3) 63-84.

46. Valderrama J, Purificación M. Consumo de alcohol en adolescentes. Blogs de La Fundación Universitaria Los Libertadores. [Internet].2008. [Citado el 27 de febrero]. Disponible en: [http://www.saludalia.com/Saludalia/web\\_saludalia/vivir\\_sano/doc/alcohol\\_y\\_drogas/doc/alcohol\\_jovenes.htm#1](http://www.saludalia.com/Saludalia/web_saludalia/vivir_sano/doc/alcohol_y_drogas/doc/alcohol_jovenes.htm#1)
47. López, A. y Castro, A. (2007). Adolescencia: límites imprecisos. Madrid: Alianza Editorial.

## **ANEXOS**

## Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Qué factores de riesgo influirán para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017?</li> </ul> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Qué factores individuales estarán influyendo para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017?</li> <li>▪ ¿Qué factores familiares estarán influyendo para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017?</li> <li>▪ ¿Qué factores sociales estarán influyendo para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Determinar factores de riesgo que influyen para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir los factores individuales que influyen para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017</li> <li>• Describir los factores familiares que influyen para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017</li> <li>• Describir los factores sociales que influyen para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Ramón Castilla, 2017</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Hi:</b> Los factores individuales, familiares y sociales se relacionan con el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes de la Institución Educativa Ramón Castilla.</li> </ul>	<p>Consumo de tabaco y/o alcohol</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Grado escolar</p> <p>Estructura familiar</p> <p>Familiar fumador o bebedor</p> <p>Amigos fumadores o bebedores.</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Enfoque cuantitativo, observacional de tipo prospectivo, transversal</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>No experimental, de nivel relacional.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>200 alumnos.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>132 alumnos del nivel secundario de la I.E. Ramón Castilla.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b></p> <p>Encuesta cuestionario</p> <p><b>Validez y confiabilidad</b></p> <p>Juicio de expertos a través de coeficiente AIKEN</p> <p><b>Análisis de datos</b></p> <p>Estadística descriptiva. Estadística inferencial no paramétrica chi cuadrado.</p>

## Instrumentos de validación antes

### ANEXO

#### UNIVERSIDAD DE HUANUCO ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### Cuestionario sobre factores relacionados a consumo de tabaco y alcohol

---

Estudiante esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

---

El presente estudio tiene por objetivo, determinar los factores de riesgo para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes del nivel secundario de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017

---

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con "X" en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

---

#### I: Factores personales:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?.....

2. ¿Cuál es su género?

Masculino ( )

Femenino ( )

3. ¿En qué grado de secundaria esta Ud.?

1° ( )

2° ( )

3° ( )

4° ( )

5° ( )

4. ¿Usted realiza actividad física (deporte) los fines de semana?

Si ( )

No ( )

5. ¿Considera Usted que el fumar y beber licor le permite mantener una reputación aceptable frente a sus amigos?

Si ( )

No ( )

#### II: Factores familiares:

6. ¿Cómo está conformada su familia?

a. Nuclear (papá, mamá y hermanos) ( )

b. Monoparental (solo papa o mama) ( )

c. Reconstituida (padraastro o madrastra) ( )

7. ¿Usted tienes algún familiar bebedor y fumador?

Si ( )

No ( )

8. ¿Cuál es el nivel educativo del jefe del hogar?

- a. Primaria ( )
- b. Secundaria ( )
- c. Superior ( )

9. ¿Cómo consideras Ud. la comunicación diaria con tus padres?

- a. Adecuada ( )
- b. Inadecuada ( )

**III: Factores sociales:**

10. ¿Sus amigos consumen tabaco y beben alcohol?

Si ( )

No ( )

11. ¿Consideras Ud. que fuma y bebe licor por presión de los amigos?

Si ( )

No ( )

12. ¿Usted acude todos los fines de semana a fiestas?

Si ( )

No ( )

**ANEXO**  
**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Cuestionario para establecer riesgo a consumo de alcohol**  
**(Test AUDIT Dependencia alcohólica)**

---

Estudiante esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

---

El presente estudio tiene por objetivo, determinar los factores de riesgo para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes del nivel secundario de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017

---

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con "x" en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

---

1. ¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?
  - ( ) Nunca
  - ( ) Una o meno veces al mes
  - ( ) 2 a 4 veces al mes
  - ( ) 2 o 3 veces a la semana
  - ( ) 4 o más veces a la semana
  
2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente cuando bebes?
  - ( ) 1 o 2
  - ( ) 3 o 4
  - ( ) 5 o 6
  - ( ) 7 o 9
  - ( ) 10 o mas
  
3. ¿Con qué frecuencias te tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?
  - ( ) Nunca
  - ( ) Menos de una vez/mes
  - ( ) Mensualmente
  - ( ) Semanalmente
  - ( ) A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has sido incapaz de beber una vez que habías empezado?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones porque habías bebido”?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente

A diario o casi a diario

9. Usted o alguna otra persona ¿ha resultado herida porque habías bebido?

No

Si, pero no en el curso del último año

Si, en el último año

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber?

No

Si, pero no en el curso del último año

Si, en el último año

## ANEXO

### UNIVERSIDAD DE HUANUCO ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA Cuestionario para establecer riesgo a consumo de tabaco

---

Estudiante esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

---

El presente estudio tiene por objetivo, determinar los factores de riesgo para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes del nivel secundario de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017

---

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con "x" en una sola alternativa o completando con palabras

---

1. ¿Actualmente usted fuma?  
 Si = 1  
 No = 0
  
2. ¿qué tan frecuencia usted fuma tabaco?  
 Nunca = 0  
 Una vez al mes o menos = 1  
 Dos o cuatro veces al mes = 2  
 Dos o tres veces por semana = 3  
 Diariamente = 4
  
3. A qué edad usted inicio a fumar:.....
  
4. ¿Qué le motivo a fumar?  
 no fumo = 0  
 los anuncios publicitarios = 1  
 los amigos = 2  
 Curiosidad= 3  
 la moda = 4
  
5. Durante los últimos 7 días ¿cuántos días usted fumo?  
 0 días = 0  
 1-2 días = 1  
 3 a 7 días = 2
  
6. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días usted fumo?  
 0 días = 0  
 1 día = 1  
 3-5 días = 2  
 6-a 30 días = 3

## Instrumentos de validación después

### ANEXO

#### UNIVERSIDAD DE HUANUCO ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### Cuestionario sobre factores relacionados a consumo de tabaco y alcohol

---

Estudiante esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

---

El presente estudio tiene por objetivo, determinar los factores de riesgo para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes del nivel secundario de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017

---

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con "X" en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

---

#### I: Factores personales:

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?.....

2. ¿Cuál es su género?

Masculino ( )

Femenino ( )

3. ¿En qué grado de secundaria esta Ud.?

1° ( )

2° ( )

3° ( )

4° ( )

5° ( )

4. ¿Usted realiza actividad física (deporte) los fines de semana?

Si ( )

No ( )

5. ¿Considera Usted que el fumar y beber licor le permite mantener una reputación aceptable frente a sus amigos?

Si ( )

No ( )

#### II: Factores familiares:

6. ¿Cómo está conformada su familia?

d. Nuclear (papá, mamá y hermanos) ( )

e. Monoparental (solo papa o mama) ( )

f. Reconstituida (padraastro o madrastra) ( )

7. ¿Usted tienes algún familiar bebedor y fumador?

Si ( )

No ( )

8. ¿Cuál es el nivel educativo del jefe del hogar?

d. Primaria ( )

e. Secundaria ( )

f. Superior ( )

9. ¿Cómo consideras Ud. la comunicación diaria con tus padres?

c. Adecuada ( )

d. Inadecuada ( )

**III: Factores sociales:**

10. ¿Sus amigos consumen tabaco y beben alcohol?

Si ( )

No ( )

11. ¿Consideras Ud. que fuma y bebe licor por presión de los amigos?

Si ( )

No ( )

12. ¿Usted acude todos los fines de semana a fiestas?

Si ( )

No ( )

**ANEXO**  
**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Cuestionario para establecer riesgo a consumo de alcohol**  
**(Test AUDIT Dependencia alcohólica)**

---

Estudiante esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

---

El presente estudio tiene por objetivo, determinar los factores de riesgo para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes del nivel secundario de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017

---

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con "x" en una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

---

11. ¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?

- Nunca
- Una o meno veces al mes
- 2 a 4 veces al mes
- 2 o 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

12. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente cuando bebes?

- 1 o 2
- 3 o 4
- 5 o 6
- 7 o 9
- 10 o mas

13. ¿Con qué frecuencias te tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

14. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has sido incapaz de beber una vez que habías empezado?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

15. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones porque habías bebido”?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

16. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

17. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

18. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente

A diario o casi a diario

19. Usted o alguna otra persona ¿ha resultado herida porque habías bebido?

No

Si, pero no en el curso del último año

Si, en el último año

20. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber?

No

Si, pero no en el curso del último año

Si, en el último año

## ANEXO

### UNIVERSIDAD DE HUANUCO ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA Cuestionario para establecer riesgo a consumo de tabaco

---

Estudiante esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

---

El presente estudio tiene por objetivo, determinar los factores de riesgo para consumo de tabaco y alcohol en estudiantes del nivel secundario de la I. E. Mariscal Ramón Castilla, Tingo María 2017

---

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con "X" en una sola alternativa o completando con palabras

---

7. ¿Actualmente usted fuma?
- Si = 1  
 No = 0
8. ¿qué tan frecuencia usted fuma tabaco?
- Nunca = 0  
 Una vez al mes o menos = 1  
 Dos o cuatro veces al mes = 2  
 Dos o tres veces por semana = 3  
 Diariamente = 4
9. A qué edad usted inicio a fumar:.....
10. ¿Qué le motivo a fumar?
- no fumo = 0  
 los anuncios publicitarios = 1  
 los amigos = 2  
 Curiosidad= 3  
 la moda = 4
11. Durante los últimos 7 días ¿cuántos días usted fumo?
- 0 días = 0  
 1-2 días = 1  
 3 a 7 días = 2
12. Durante los últimos 30 días ¿cuántos días usted fumo?
- 0 días = 0  
 1 día = 1  
 3-5 días = 2  
 6-a 30 días = 3

## ANEXO

### Consentimiento informado

#### Factores de riesgo que influyen para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Ramón Castilla, 2017

- **Auspiciado:**
  - Autofinanciado por el alumno.
- **Nombre del investigador y su número telefónico :**
  - Leydi María Navarro Gerónimo. Cel 951403789

#### OBJETIVO

Determinar factores de riesgo que influyen para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Ramón Castilla, 2017

#### PARTICIPACIÓN

En este estudio se espera tener aceptabilidad y veracidad por parte de los estudiantes del nivel secundario de la I. E. Mariscal Ramón Castilla.

NOTA: La prueba es **ANONIMA**.

#### PROCEDIMIENTOS

Para realizar este estudio necesito que usted conteste con total responsabilidad y veracidad las preguntas planteadas en el siguiente cuestionario.

#### PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Si usted no desea participar en este estudio, no habrá ningún problema. Será usted quien decida libremente si desea o no participar en el estudio.

Si usted acepta participar lo hace en forma voluntaria, luego de haber leído y entendido el contenido. En señal de ello, firmará este documento en el lugar que corresponde.

- ♦ **Nombres y Apellidos:** .....
- ♦ **Firma:** .....**FECHA:** / /



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Alexandra Mendoza Hurtado

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Leydi María Navarro Gerónimo, con DNI 48301953, aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado

" FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA RAMON CASTILLA, 2017 "

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Aplicable  [X]

Aplicable después de corregir  [ ]

No aplicable  [ ]

Observaciones:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Especialidad del validador:.....

  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO  
U.S. 401 HOSPITAL TINGO MUYO  
Alexandra Mendoza Hurtado  
Lic. En Enfermería  
C.O.P. 11187 Esp. T.C.R. 8168

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Joel Acosta Malpartida

De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Leydi María Navarro Gerónimo, con DNI 48301953, aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado

" FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA RAMON CASTILLA, 2017 "

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**


Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Observaciones:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Especialidad del validador:.....

  
\_\_\_\_\_  
CEP 45209 Firma



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Kattia Jhoana Arroyo Bravo

De profesión Licenciada en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de enfermería

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Leydi María Navarro Gerónimo, con DNI 48301953, aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado

"FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA RAMON CASTILLA, 2017"

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Aplicable  [ X ]

Aplicable después de corregir  [ ]

No aplicable  [ ]

Observaciones:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Especialidad del validador:.....

  
Kattia J. Arroyo Bravo  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P 63587

Firma

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Roberto Paredes Ruiz

De profesión LC EF., actualmente ejerciendo el cargo de Prof. Epidemiología HTN

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno Leydi María Navarro Gerónimo, con DNI 48301953, aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado

" FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA RAMON CASTILLA, 2017 "

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**


Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

Observaciones:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Especialidad del validador:.....

  
Firma  
Roberto Paredes Ruiz  
LC EF

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Rogelio León Tangoa  
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo  
de Enfermero  
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los  
instrumentos de recolección de datos, presentado por el alumno  
Leydi María Navarro Gerónimo, con DNI 48301953,  
aspirante al título profesional de Lic. en Enfermería de la Universidad de  
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su  
tesis titulado  
" FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL  
EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCION  
EDUCATIVA RAMON CASTILLA, 2017 "

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

Observaciones:.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Especialidad del validador:.....

  
.....  
Rogelio León Tangoa  
LIC EN ENFERMERIA  
C.E.P. 62897  
Firma

**AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO**

**SOLICITO:** Permiso para realizar  
estudio de investigación

Sñr. Director de la I.E.M. Ramón Castilla

Yo, Leydi María Navarro Gerónimo, Egresada de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, identificada con DNI N°48301953, con domicilio en Alameda Perú 999-Tingo Maria, ante ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Que habiendo concluido mis estudios universitarios y siendo requisito para optar por el título profesional de enfermería, solicito permiso para realizar mi estudio de investigación titulado: "FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RAMÓN CASTILLA 2017".

Esperando su pronta respuesta, me despido con un cordial saludo y expresándole mi gratitud.

Tingo María, 06 de octubre del 2017

Leydi María Navarro Gerónimo

48301953



## Base de datos

Edad	Sexo	SexMAsc	GradSec	ActiFisic	Reputacion	TipoFam	FamBebFum	NivEducJef	ComunPadre	AmiBebFum	PresAmigo	AcudFiesta	TabaAlcol
18	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	No	No	Si	No dependiente
18	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	Si	No	Si	No dependiente
17	Masculino	Si	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Superior	Inadecuado	Si	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Superior	Inadecuado	Si	No	No	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Superior	Inadecuado	Si	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	Si	No	No	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Superior	Inadecuado	No	No	No	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	Si	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	Si	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	Si	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	No	No	No	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	Si	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	Si	No	No	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Monoparental	No	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Inadecuado	Si	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	No	No	Si	No dependiente

17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	Si	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	Si	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	No	No	No	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	Si	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	Si	No	No	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	No	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	Si	No	Si	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	No	No	No	No dependiente
17	Femenino	No	Quinto	No	No	Reconstituida	No	Superior	Adecuado	No	No	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	No	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	No	No	No dependiente
16	Femenino	No	Tercero	Si	No	Monoparental	Si	Secundaria	Adecuado	No	No	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Secundaria	Adecuado	Si	No	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Secundaria	Adecuado	No	No	No	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Secundaria	Adecuado	No	No	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Secundaria	Adecuado	No	No	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Secundaria	Adecuado	Si	No	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	No	No	Monoparental	Si	Secundaria	Inadecuado	No	Si	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	No	No	Monoparental	Si	Secundaria	Inadecuado	Si	No	No	No dependiente
16	Masculino	Si	Cuarto	No	No	Monoparental	Si	Secundaria	Inadecuado	No	Si	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	No	No	Monoparental	No	Secundaria	Inadecuado	No	No	Si	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	No	No	Monoparental	Si	Secundaria	Inadecuado	No	Si	Si	No dependiente

16	Masculino	Si	Cuarto	No	No	Monoparental	Si	Secundaria	Inadecuado	Si	No	No	No dependiente
16	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Secundaria	Inadecuado	No	Si	Si	No dependiente
15	Masculino	Si	Quinto	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
15	Masculino	Si	Quinto	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	No	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	Si	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	No	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	Si	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	No	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	Si	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
15	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	No	No dependiente
14	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
14	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
14	Masculino	Si	Segundo	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
14	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
14	Masculino	Si	Segundo	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
14	Masculino	Si	Segundo	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
14	Masculino	Si	Segundo	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
14	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
14	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
14	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	No	No dependiente

14	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	Si	No dependiente
14	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	No	No dependiente
14	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
14	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
14	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
14	Masculino	Si	Tercero	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	No	No dependiente
14	Femenino	No	Cuarto	Si	No	Monoparental	Si	Superior	Inadecuado	No	No	No	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	Si	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	No	Primaria	Adecuado	Si	Si	Si	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	No	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	No	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	Si	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	No	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	No	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	No	Si	No	No dependiente
13	Masculino	Si	Segundo	Si	No	nuclear	Si	Secundaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
12	Masculino	Si	Primero	No	No	Monoparental	No	Primaria	Inadecuado	Si	No	Si	Dependiente
12	Femenino	No	Primero	No	No	Monoparental	No	Primaria	Inadecuado	No	Si	No	Dependiente
12	Masculino	Si	Primero	No	No	Reconstituida	No	Primaria	Inadecuado	Si	No	Si	Dependiente
12	Masculino	Si	Primero	No	No	Reconstituida	No	Primaria	Inadecuado	No	Si	No	Dependiente
12	Masculino	Si	Primero	No	No	Reconstituida	No	Primaria	Inadecuado	Si	Si	No	Dependiente
12	Femenino	No	Primero	No	No	Reconstituida	No	Primaria	Inadecuado	No	Si	Si	Dependiente

12	Masculino	Si	Primero	No	No	Reconstituida	No	Primaria	Inadecuado	No	Si	No	Dependiente
12	Masculino	Si	Primero	No	No	Reconstituida	No	Primaria	Inadecuado	Si	Si	Si	Dependiente
12	Masculino	Si	Primero	No	Si	nuclear	No	Primaria	Inadecuado	No	No	No	Dependiente
12	Masculino	Si	Primero	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	No	No dependiente
12	Masculino	Si	Primero	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
12	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
12	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	Si	No dependiente
12	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
12	Masculino	Si	Segundo	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	No dependiente
11	Masculino	Si	Primero	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	Si	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	No	No	Si	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	Si	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	Si	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Inadecuado	No	Si	Si	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	Si	Si	nuclear	Si	Primaria	Adecuado	Si	Si	No	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	Si	Si	nuclear	No	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	Si	Si	Monoparental	Si	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	No	Si	Monoparental	Si	Primaria	Inadecuado	Si	Si	No	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	No	Si	Monoparental	No	Primaria	Adecuado	No	Si	Si	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	No	Si	Monoparental	Si	Primaria	Inadecuado	No	Si	No	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	No	Si	Monoparental	Si	Primaria	Inadecuado	Si	No	No	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	No	Si	Monoparental	No	Primaria	Inadecuado	No	Si	Si	Dependiente
11	Femenino	No	Primero	No	Si	Monoparental	Si	Primaria	Inadecuado	Si	Si	Si	Dependiente
11	Masculino	Si	Primero	No	Si	Monoparental	No	Primaria	Inadecuado	No	Si	No	Dependiente