



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y FAMILIARES DE
ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL DEL ÁREA DE
ATENCIÓN DIFERENCIADA DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA EN LIMA, 2019”

Proyecto de investigación para optar el título de:
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Presentado por:
Jessica Vanessa Nuñez Zegarra (0000-0003-0867-5590)

Asesor:
Dra. Mary Rosario Cuba Fuentes (0000-0003-2685-4840)

Lima – Perú

2021

RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 445 - DACMH-DAFCS-U. CIENTÍFICA-2021

Lima, 24 de junio del 2021

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y FAMILIARES ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL DEL ÁREA DE ATENCIÓN DIFERENCIADA DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA EN LIMA, 2019".

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad**.

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar e inscribir el proyecto de tesis titulado: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y FAMILIARES ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL DEL ÁREA DE ATENCIÓN DIFERENCIADA DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA EN LIMA, 2019", presentado por la alumna JESSICA VANESSA NUÑEZ ZEGARRA, con N° de registro: 283-2021-POS15.

ART. 2° Nombrar a la docente Mary Cuba Fuentes, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Mg. JORDI GRAU MONGE
Director Académico
Carrera de Medicina Humana



cc: Archivo

ÍNDICE

I. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	4
II. INTRODUCCIÓN	4
2.1 Descripción general del problema de investigación	4
2.2 . Interpretación de los resultados de los antecedentes	5
2.3 . Antecedentes y sus limitaciones	9
III. JUSTIFICACIÓN.....	13
IV. OBJETIVO GENERAL E HIPÓTESIS.....	15
4.1 Objetivo General:	15
4.2. Objetivos Secundarios	15
4.3 Hipótesis:.....	15
V. MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
5.1 Diseño de Estudio:.....	15
5.2 Población.....	16
5.3 Unidad de análisis.....	16
5.4 Muestreo	16
5.5 Preparación.....	17
5.6 Tamizaje y enrolamiento.....	17
5.7 Variables de estudio:.....	17
5.8 Evaluación de validación del instrumento.....	18
5.9 Procedimientos de recolección datos	18
VI. ASPECTOS ÉTICOS	19
VII. LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	19
VIII. CRONOGRAMA DE TRABAJO.....	20
IX. PRESUPUESTO.....	20
a) Presupuesto y financiamiento.....	20
b) Material de escritorio	20
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
Anexo 1: Instrumento de recolección de datos.....	27
Anexo 2: Certificado de buena conducta científica	29
Anexo 3: Matriz de consistencia	30

I. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las características sociodemográficas y familiares de los adolescentes que consumen alcohol del Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019?

II. INTRODUCCIÓN

2.1 Descripción general del problema de investigación

En el año 2020, la Organización de la Salud Mundial (OMS), publicó la definición de alcohol, mencionando que es una sustancia que altera la percepción, actividad mental, y causa dependencia. Es por eso que la OMS decide separar los niveles de riesgo en consumo cotidiano de alcohol, en Unidades de Bebida Estándar; considerando consumo nocivo de alcohol cuando las personas con frecuencia media o alta, logran consecuencias en el aspecto físico, anímico o social. (1)

La OMS publicó en 2018, estadística señalando el nivel mundial de trastornos alcohólicos, encabezado por el sexo masculino, siendo 237 millones de hombres los involucrados y 46 millones de mujeres. Un ejemplo es el de Europa, siendo hombres el 14,8% y damas 3,5%, o también la región de las Américas con 11,5% y 5,1% respectivamente. A estos resultados le sumamos que las regiones de las Américas, Europa y el Pacífico Occidental, la mayor parte de la población consume alcohol. (2)

En Latinoamérica, el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL), publicó en 2020, que La Encuesta Nacional de Salubridad (2016-2017) informó que una de cada 10 personas cuenta con consumo de riesgo de alcohol, y sobre la ingesta según la edad, los jóvenes y adolescentes entre 15 y 24 años consumen más alcohol que el resto de la población. Los adultos que cuentan con un trastorno por consumo de alcohol ascienden a 260.206 personas, siendo mayor la prevalencia en varones.(3)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2018 publicó, que en los resultados obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) el porcentaje de individuos de 15 años a más, con trastornos de conducta por consumo de alcohol fue de 4,2% en el 2018, siendo mayor la prevalencia en varones. En Lima fue 4,5% y en el resto de la Costa 4,2%, mientras que en la Selva y Sierra los porcentajes fueron de 3,7% y 3,9% respectivamente.(4)

Sería importante realizar un análisis de las características sociodemográficas de los adolescentes con consumo de alcohol en Lima, para mejorar los procesos sobre la creación de políticas públicas e intervenciones preventivas contra el consumo de alcohol en adolescentes. Los adolescentes varones al presentar una menor reactividad al alcohol, necesitan mayores dosis de alcohol que las adolescentes mujeres, además que pueden ser influenciados por el consumo de alcohol de padres y pares.(4)

2.2 Interpretación de los resultados de los antecedentes

a) Internacionales:

Durante el año 2018, los autores Nowak M et al., publicaron, en Polonia, un estudio descriptivo con la intención de examinar el uso de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas de adolescentes en Polonia. Reportaron que el uso de alcohol, cigarrillos y sustancias ilícitas fue de 36.1, 37.6 y 10.8% respectivamente. La edad promedio de iniciación fue de 13-14 años. También refieren que más del 28% de los participantes fumaron en la escuela, y el 32.7% accedió a sustancias ilícitas en el vecindario de la escuela. Este estudio nos indica que la tasa de consumo de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas en Polonia es alta, a pesar de la toma de acciones preventivas por parte del Estado. (5)

Por el año 2018, los autores Giustino A et al., publicaron, en Italia, un estudio específico con la intención de observar los conocimientos, actitudes y prácticas en el consumo de alcohol de adolescentes. Reportaron que el 65.2% declaró el uso de alcohol, y la edad referencial de iniciación en el consumo fue 12.2 años. También refiere que el 7.9% consideró que el alcohol podría ser de venta gratuita, mientras que el 16.4% declaró que la venta está prohibida para niños menores de 14 años. El estudio nos puede indicar que a mayor porcentaje de

consumo de alcohol y el escaso conocimiento sobre la ley del alcohol se requiere mejorar los esfuerzos de salud pública en la prevención del consumo alcohólico en los adolescentes. (6)

Por el año 2019, los autores Getachew S et al., publicaron, en Etiopía, un estudio analítico con la intención de identificar las exposiciones asociadas con el comienzo del uso de alcohol y productos de tabaco en adolescentes. Reportaron que el 29% informó haber consumido alcohol alguna vez, y el 14% consumía actualmente. Hubo una asociación positiva muy fuerte entre el uso de tabaco y haber iniciado el consumo de alcohol. También refieren que los factores relacionados eran el consumo de alcohol por parte del padre OR 1.45, consumo de alcohol por la madre OR 2.00 y acceso a Internet en el hogar OR 1.53, esto nos puede indicar que los medios pueden promocionar productos a esta población de forma eficiente. (7)

Durante el año 2019, los autores Ho DSY et al., publicaron, en China, un estudio descriptivo con la intención de Investigar el patrón de consumo de alcohol en adolescentes estudiantes de Hong Kong e identificando los factores de riesgo presentes. Reportaron que la prevalencia de la dipsomanía en los últimos 30 días fue del 21.5% en general, 22.2% en varones y 20.8% en mujeres. También refieren que la prevalencia del exagerado consumo de alcohol durante los últimos 30 días fue del 7,5% en general, 8,3% en niños y 6,7% en niñas; esto nos puede indicar que los varones superan a al sexo femenino en consumo de alcohol, pero la diferencia fue significativa solo para el consumo excesivo de alcohol. (8)

Por el año 2019, los autores García O et al., publicaron, en España, un estudio analítico con la intención de verificar estilos de crianza como factor protector o de riesgo para el consumo de alcohol en la adolescencia. Reportaron que el análisis multivariante de la varianza para las motivaciones de los adolescentes para consumir o no alcohol produjo efectos estadísticamente significativos de la crianza en la descendencia. También refieren que, los hombres adolescentes obtuvieron puntaje más alto que mujeres en el consumo de alcohol, sin embargo, salió negativo diferencias en el abuso de alcohol. El estudio nos puede indicar que existe un menor riesgo de uso y exceso de alcohol en adolescentes con crianza indulgente, y mayor riesgo para adolescentes con crianza autoritaria.(9)

Por el año 2019, los autores Lin M et al., publicaron, en Corea del Sur, un estudio descriptivo con la intención de hallar la asociación entre el estado socioeconómico y el inicio temprano del tabaquismo, el consumo de alcohol y el comportamiento sexual entre los adolescentes coreanos. Reportaron que las tasas de prevalencia de inicio temprano de fumar, ingesta de alcohol y actividad sexual, a partir de 12 años, fueron 4.8%, 10.3% y 1.4%, respectivamente. También refieren que las tasas de prevalencia de estos comportamientos de salud fueron más bajas entre las niñas que entre los niños. Este estudio nos puede indicar que los adolescentes con un bajo nivel de ingresos familiares percibidos tenían más probabilidades de iniciar estos comportamientos riesgosos de forma temprana. (10)

Durante el año 2019, los autores Thor S et al., publicaron, en Suecia, un estudio analítico con la intención de examinar cómo el estado socioeconómico de adolescentes se asocia con el consumo excesivo de alcohol y problemas asociados con el alcohol. Reportaron que sólo el estado socioeconómico de destino (orientación académica) se asoció significativamente con la ingesta excesiva de alcohol con (OR = 1.42, IC 95% = 1.13-1.80). También refieren que para el estado socioeconómico entre los jóvenes es más fuerte la asociación para los problemas relacionados por el alcohol que por el consumo nocivo. Este estudio nos puede indicar que el ambiente en el que se encuentran los adolescentes en tema de desigualdades sociales se encuentra relacionado con el consumo de alcohol.(11)

Por el año 2019, los autores González-Bautista E et al., publicaron, en México, un estudio descriptivo con la intención de evaluar los factores sociales relacionados al uso de alcohol y tabaco en adolescentes mexicanos. Informaron que el consumo de alcohol fue 9.3%, mientras que el consumo exorbitante de alcohol fue 2.8%. La incidencia del uso de tabaco en el último mes fue de 5.5%. También refieren que los factores asociados fueron en consumo de alcohol: sexo masculino OR = 5.11, edad OR = 1.70. El informe nos indica que 1 de cada 10 participantes tuvo consumo de alcohol durante el último mes y el 3% lo realizó de forma desmesurada. (12)

Durante el año 2020, los autores Alonso-Fernández N et al., publicaron, en España, un estudio analítico con la intención de estimar las tendencias en la

prevalencia de consumo de alcohol entre las adolescentes entre 2006 y 2014; e identificar los factores asociados. Reportaron que la incidencia del consumo de alcohol entre las adolescentes fue 62,35%, esto pudo deberse a que el consumo de alcohol incrementó con la edad y fue más frecuente los fines de semana. También refieren que las variables asociadas con el consumo de alcohol fueron tabaco, marihuana con aOR = 2.37 y consumo de alcohol por parte de amigos con aOR = 7.24. El estudio nos puede indicar que a medida que aumenta la edad de las adolescentes, las tasas de consumo de alcohol también aumentan. (13)

b) Regionales:

Durante el año 2015, los autores Sandoval G et al., publicaron, en Brasil, un estudio descriptivo con la intención de analizar las tendencias de prevalencia de alcohol y tabaco en escolares de regiones de Brasil. Comunicaron que hubo mayor incidencia de consumo de alcohol en Belo Horizonte con 77.8% y de consumo de tabaco fue mayor en Curitiba con 28%, según el estudio en 1993 la prevalencia era de 72.8% en Belo Horizonte y 71.4% en Curitiba. También refieren que, a pesar del descenso de la incidencia en estos años, la adquisición de alcohol fue más frecuente que el consumo de tabaco en las 10 ciudades de Brasil. El estudio nos puede indicar que disminuyó en la prevalencia de uso de alcohol y tabaco gracias a políticas en contra del consumo de ellas. (14)

Por el año 2018, los autores Alarcón A et al., publicaron en Chile, un estudio descriptivo con la intención de informar sobre el consumismo de alcohol en alianza con la residencia, el género y el origen étnico de estudiantes de secundaria de la Región de la Araucanía en Chile. Reportaron que los estudiantes mapuches presentaban un consumo de alcohol más bajo que los no mapuche, 12.5% y 15.2% respectivamente. El consumo de alcohol en el último mes fue del 38,2%; en hombres 39.6% y en mujeres 36.7%. También refieren que según la residencia urbano-rural el consumo de esta bebida es de 12.6% y 8.2% respectivamente. Esta recopilación estadística nos puede indicar que el consumo de alcohol se relaciona con el origen étnico, el lugar de residencia y el género de los adolescentes. (15)

Por el año 2019, los autores Ribeiro F et al., publicaron en Brasil, un estudio descriptivo con la intención de valorar el vínculo entre el consumo de alcohol y

absentismo escolar durante 30 días anteriores al estudio. Reportaron que el 43.2% informó haber consumido alcohol en los últimos 30 días y el 33,7% de los participantes informaron la práctica de consumo excesivo de alcohol episódico. También refieren que, respecto al consumo de tabaco, la posibilidad de absentismo es 8.8 veces mayor; en cuanto al alcohol y la marihuana, es 5,7 veces y 3 veces mayor. Estos resultados nos señalan la existencia de una significativa asociación entre el absentismo escolar y el consumo de elementos como tabaco, alcohol y marihuana.(16)

Durante el año 2020, los autores De Santiago I et al., publicaron, en Brasil, una investigación descriptiva con el fin de encontrar la frecuencia del uso de drogas y alcohol en la población escolar e identificar las particularidades asociadas. Reportaron que más de la mitad de los estudiantes consumieron alcohol al menos una vez en su vida, y el 32% consumió en los últimos 30 días, probablemente se debe según estudios, a que la razón principal es la participación de grupos de amigos y búsqueda de disminución de ansiedad. También refieren que hubo diferencias entre hombres y mujeres, y entre grupos de edad, en sus hábitos de consumo, esto nos puede indicar que hay un grupo de consumidores habituales, que tienen características sociodemográficas diferentes.(17)

c) Nacionales:

Por el año 2015, los autores Maximiliano-Colqui L et al., publicaron en Perú, un análisis descriptivo con el fin de localizar la incidencia del consumo de alcohol en los adolescentes. Reportando que 45.2% adolescentes varones consumieron alguna vez alcohol fueron, mientras que las mujeres fueron 39,9%. También mencionan que existe una elevada recepción de alcohol en estudiantes de 10 a 19 años del distrito de Ventanilla. El estudio nos indica que se requieren intervenciones educativas y un mayor estudio de los determinantes sociales. (18)

2.3 Antecedentes y sus limitaciones

a) Internacionales:

Durante el año 2019, los autores Leung H et al., publicaron en Australia, un estudio descriptivo con la finalidad de tasar las diferencias de sexo en la

prevalencia de la utilización de alcohol y resultados entre los adolescentes que habitan en países de bajos y medianos ingresos. Se recolectaron 274,067 alumnos de 68 países de 13-17 años, que completaron los módulos de alcoholismo en la Encuesta Mundial de Salud a Escolares entre 2003-2004. Los resultados adquiridos lanzaron que los hombres tienen gran probabilidad de consumo alcohólico con OR = 2.38, antecedentes de intoxicación con OR = 2.64 y problemas relacionados con el alcohol con OR = 1.72 que las mujeres. En cinco regiones excluyendo Europa se registraron mayores probabilidades de intoxicación en hombres; y en regiones de América, Asia sudoriental y Pacífico occidental se registraron mayores probabilidades de problemas relacionados con el alcohol en hombres. Los autores concluyeron que entre los adolescentes en general, los hombres poseen aproximadamente dos veces más inclinación a beber alcohol que las mujeres. Existió varias barreras, debido a la antigüedad de los datos en algunos países, en Kenia y Uganda los datos se recopilaron hace 16 años sin datos más recientes disponibles. Otra limitación es que los datos se recopilaron mediante cuestionarios autoinformados, que son vulnerables al sesgo perceptual e informativo. (19)

En el año 2019, los autores Pengpid S et al., publicaron en Tailandia, una información descriptiva con la intención de probar la incidencia del uso moderado o no del alcohol, y reconocer factores asociados en estudiantes adolescentes con la Encuesta global de salud estudiantil en Tailandia. Se recolectaron 5994 adolescentes escolares de Tailandia de 13 a 17 años. Los resultados obtenidos fueron que el 22.2% eran consumidores actuales de alcohol, el 24.3% había bebido alguna vez y el 10.8% pasó problemas relacionados al consumo de esta bebida. Según el análisis de regresión de Poisson ajustado, la edad avanzada, angustia psicológica, consumo de tabaco, absentismo escolar, ser partícipe de una pelea física y haber sido lesionado gravemente en los últimos 12 meses se asociaron con el consumo de alcohol. Los autores concluyeron, que más de uno de cada cinco adolescentes usan y abusan del alcohol y no hubo diferencias significativas de sexo. Hubo varias limitaciones, al ser un estudio transversal, no se pudieron obtener conclusiones causales. Además, solo incluía adolescentes que asistían a la escuela, no se pudo obtener información sobre los adolescentes

que no asistieron a la escuela. No se evaluaron las variables de uso de alcohol de los padres y los pares.(20)

En el año 2019, los autores Arnarsson A., publicaron en Islandia, un investigación analítica con la intención de censar la reducción del consumo de alcohol y cannabis durante un período de 20 años y reconocer posibles explicaciones. Se recolectaron estudiantes islandeses en el décimo grado de secundaria, de los cuales 3.814 participaron en 1995 y 2.336 participaron en 2015. Los resultados obtenidos fueron que el porcentaje de participantes que nunca habían usado alcohol durante su vida aumentó del 20.8% en 1995 al 65.5% en 2015. También hubo una disminución en la proporción de estudiantes que habían consumido alcohol 40 veces o más, del 13.7% al 2.8%. Y el número de alumnos que nunca habían usado cannabis aumentó del 90,2% al 92,0%. Los autores concluyeron que, aunque Islandia tuvo éxito en reducir el alcohol en adolescentes, hubo un aumento de tres veces de consumidores de cannabis durante este período, y 10 veces más los consumidores de alcohol ahora también son consumidores de cannabis. Hubo ciertas limitaciones, las primeras cinco oleadas de estudio se basaron en una población completa en lugar de una muestra, la caída en la tasa de participación en la sexta ola cuenta como una limitación Luego que al ser un estudio transversal no se pueden establecer relaciones causales.(21)

Por el año 2019, los autores Morrison C et al., publicaron, en Estados Unidos, un estudio longitudinal con el objetivo de examinar las relaciones entre la exposición de los adolescentes a las salidas de alcohol, las fuentes a través de las cuales acceden al alcohol y su consumo de alcohol. Se recolectaron 168 adolescentes entre 15 y 18 años de 10 ciudades de la bahía de San Francisco. Se realizó una encuesta para medir las características de los participantes, además 1 mes de seguimiento por GPS para medir la exposición a las salidas de alcohol. Los resultados obtenidos fueron que hubo 39.2% hombres, 52.4% blancos no hispanos, 19.6% hispanos, 12.5% negros y 6.6% asiáticos. Los autores concluyeron que la exposición a bares y locales fuera y cerca de casa se asoció positivamente con el acceso al alcohol de pares menores de 21 años. Dentro de las limitaciones, los resultados fueron inestables cuando utilizaron diferentes medidas de exposición a las salidas de alcohol, debido al pequeño tamaño de muestra.(22)

Durante el año 2020, los autores Htet H et al., publicaron, en Birmania, un estudio descriptivo con el fin de hallar la prevalencia del uso de alcohol y factores de riesgo en alumnos de universidades. Se recolectaron 3,456 alumnos de 15 a 24 años de universidades, se usaron cuestionarios. Los resultados obtenidos fueron que la prevalencia de consumo de alcohol fue mayor en alumnos varones de 36%. Los autores concluyeron que la prevalencia fue alta en varones, fumadores y los que presentan inasistencias, presentando mayor riesgo para el consumo de alcohol. Hubo varias limitaciones, el diseño transversal del presente estudio limita el establecimiento de relaciones causales entre factores sociodemográficos y de comportamiento, y el consumo de alcohol. Otra limitación fue que este estudio incluyó a estudiantes universitarios en la ciudad de Mandalay que estuvieron presentes el día de la encuesta; limitando la generalización de los hallazgos a otros grupos demográficos. Además, los estudiantes que estuvieron ausentes o suspendidos de la escuela pudieron haber sido más propensos a consumir alcohol. Este estudio cuenta con sesgo de información ya que no hubo cálculo de tamaño de muestra, por lo cual no es posible extrapolar a otra población, no contando con validez interna.(23)

Por el año 2020, los autores Vargas-Martínez A et al., publicaron, en España, un ensayo controlado aleatorio con un grupo de intervención y un grupo de control, con la finalidad de determinar factores socioeconómicos y familiares asociados con el empleo elevado de alcohol en adolescentes que participaron en una intervención informática en la web llamada Alerta Alcohol. Se recolectaron 1247 adolescentes con una edad promedio de 16.8 años en el período preintervención, más 612 adolescentes en el período de seguimiento. Los resultados obtenidos fueron que ser ≥ 17 años, tener mejor economía y un mayor consumo familiar de alcohol se asociaron con mayor consumo excesivo de alcohol. Respecto al consumo de alcohol, el 40,03% de los adolescentes había consumido 4 o 5 vasos de alcohol en una sola ocasión en el último mes en el período preprueba. Solo la edad y el consumo familiar de alcohol mostraron un valor relativamente alto de 0.14 y 0.26, respectivamente, veces la desviación estándar para el grupo de control. Los autores concluyeron que el consumo de alcohol de los miembros de la familia predice el empleo elevado de alcohol en los adolescentes y que se necesitan intervenciones dirigidas a prevenir el

consumo de alcohol en los miembros de la familia. Hubo varias limitaciones, las altas tasas de deserción pueden haber afectado los resultados del análisis. Otra limitación es que los datos se recopilaron mediante cuestionarios autoinformados, que son vulnerables al sesgo perceptual e informativo. (24)

b) Regionales:

Durante el año 2016, los autores Martins-Oliveira J et al., publicaron, en Brasil, un estudio descriptivo con la finalidad de examinar la prevalencia del consumo excesivo de alcohol y asociación con factores relacionados al consumo de bebidas alcohólicas por el mejor amigo, los factores familiares, el estado socioeconómico y la religiosidad. Se recolectaron 7,474 escolares adolescentes, 477 en escuelas privadas y 6,997 en escuelas públicas. Los resultados obtenidos fueron que la edad de inicio promedio del consumo de alcohol fue de 10,8 años, el consumo excesivo de alcohol fue más frecuente entre los adolescentes cuyo mejor amigo OR = 4.72 y hermano PR = 1.46 beben alcohol. La religiosidad PR = 0.40 apareció como un posible factor protector. Los autores concluyeron que la prevalencia de empleo de alcohol fue alta para la edad de los participantes y la edad promedio del primer empleo de alcohol fue de 10.8 años. Hubo varias limitaciones, el diseño de estudio transversal no permitió hallar la causalidad, algunos estudiantes fueron excluidos del estudio debido a la ausencia en el día de la encuesta. (25)

III. JUSTIFICACIÓN

Actualmente el tema del consumo del alcohol es de gran importancia, por ser el uso nocivo un factor importante de riesgo en la salud a nivel mundial, lo cual repercute de forma directa en diversas metas de la salud, como en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), incluyendo temas relacionados a la salud materna e infantil, enfermedades transmisibles y las no transmisibles, el área de salud mental, lesiones y/o intoxicaciones. (1)

Se ha comprobado que existe una asociación del consumo de alcohol con antecedentes de depresión y trastornos del estado de ánimo en adolescentes de diversas edades, los cuales manifiestan diferentes respuestas neurológicas a la

exposición al alcohol. Siendo mayor el riesgo del trastorno de depresión en mujeres que en varones adolescentes que consumen alcohol. Los adolescentes se encuentran vulnerables a muchas conductas de riesgo, dentro de ellas el consumo de alcohol. (26)

Amerita continuar investigando sobre las características de los adolescentes con consumo de alcohol nocivo, ya que también es un factor de riesgo asociado con el comportamiento suicida en estudiantes adolescentes. Además, se necesitan estrategias para la identificación de conductas suicidas, así como de sus factores contribuyentes como el consumo de alcohol priorizando las intervenciones preventivas. (27)

Este estudio nos muestra la importancia de evaluar la incidencia del consumo de alcohol en adolescentes e identificar particularidades sociodemográficas de los adolescentes recurrentes al alcohol. La OMS posee como objetivo disminuir la carga de morbilidad producida por el consumo nocivo de alcohol, que vienen de la mano con la prevención de lesiones y enfermedades, mejorando la calidad de vida de la persona y su comunidad. (1)

Es de gran importancia mencionar que la OMS, pone como prioridad la elaboración e implementación de intervenciones beneficiosas y productivas contra el consumo nocivo de alcohol, además de generar investigaciones sobre consumo y dependencia del alcohol con las posibles consecuencias, relacionadas al aspecto social y la sanidad de este respectivamente. (1)

Considero que el estudio es factible, ya que se dispondrá del tiempo suficiente para realizar la investigación y recursos materiales suficientes. Se considera que se desarrollará con el apoyo del personal del Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia y no existen problemas éticos para realizar el presente estudio.

IV. OBJETIVO GENERAL E HIPÓTESIS

4.1 Objetivo General:

Describir las características sociodemográficas y familiares de los adolescentes que consumen alcohol en el Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019.

4.2 Objetivos Secundarios

- Describir la prevalencia del consumo de alcohol de adolescentes atendidos en el Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019.
- Precisar las características sociodemográficas como edad, sexo, año de escolaridad y características socioeconómicas de adolescentes atendidos en el Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019.
- Determinar las características familiares como tipo de estructura familiar y ciclo vital familiar.

4.3 Hipótesis:

Este estudio no requiere hipótesis por ser un estudio descriptivo observacional retrospectivo.

V. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Diseño de Estudio:

Se desarrollará un estudio observacional descriptivo y retrospectivo, para describir las características sociodemográficas de los adolescentes que consumen alcohol atendidos en el Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019, el instrumento para la recolección de datos será una ficha de recolección de datos de la Historia Clínica. Se eligió este diseño de estudio, ya que nos permite evaluar y comparar características sociodemográficas de los adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias nocivas.

5.2 Población

El consumo de alcohol en adolescentes es un factor de riesgo principal en la salud poblacional a nivel mundial; sin embargo, existe pocos reportes del consumo de alcohol en adolescentes en Perú. Es así como el Área de Atención Diferenciada de Adolescente del Hospital Cayetano Heredia viene realizando la detección y seguimiento de adolescentes con conductas de riesgo. Por ello se estudiarán las características sociodemográficas de los participantes entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días que consumen alcohol atendidos en el Área de Atención Diferenciada de Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019. Este hospital presenta un nivel de complejidad III y en el Área de Atención Diferenciada de Adolescente se atienden pacientes para el desarrollo del plan de atención integral del adolescente.

5.3 Unidad de análisis

Un paciente entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días con consumo de alcohol que se atiende en el Área de Atención Diferenciada de Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019.

5.3.1 Criterios de inclusión

- Adolescentes 12 a 17 años, 11 meses y 29 días con Historia clínica.

5.3.2 Criterios de exclusión

- Adolescentes con alguna discapacidad mental que pudiera haber afectado el llenado de la Historia clínica.
- Adolescentes con Historia clínica que no cumple con el llenado de datos correcto.

5.4 Muestreo

5.4.1 Tipo de muestreo

Muestreo probabilístico aleatorio simple. Se elaborará un documento Excel en el cual se registrará las historias clínicas de estudio. Dicho documento Excel se exportará al programa estadístico Epidat versión 4. 2.

5.5 Preparación

El equipo profesional del Área de Atención Diferenciada de Adolescente del Hospital Cayetano Heredia recibe de forma continua capacitaciones para el llenado de la Historia clínica de los pacientes. Para el estudio se realizará una ficha de recolección de datos de las Historias clínicas.

5.6 Tamizaje y enrolamiento

Para la utilización de las Historias clínicas del Área de Atención Diferenciada de Adolescente del Hospital Cayetano Heredia se contará previamente con el permiso del comité de ética del Hospital Cayetano Heredia.

5.7 Variables de estudio:

5.7.1 Variable dependiente e independiente:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Naturaleza de la variable	Dimensión	Indicador	Valor final
Sexo	Condición orgánica, femenino o masculino, de los seres vivos.	Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo.	Cualitativa	Nominal	No aplica	Historia clínica	1. femenino 2. Masculino
Edad (años)	Tiempo de vida de una persona o algunos animales o vegetales.	Períodos en los que se encuentra dividida la vida humana.	Númerica	Razón discreta	No aplica	Historia clínica	Entero finito
Año de escolaridad	Conjunto de cursos que un escolar sigue en una institución educativa.	Tiempo que dura la escolaridad	Cualitativa	Ordinal	No aplica	Historia clínica	1. Primero de secundaria 2. Segundo de secundaria 3. Tercero de secundaria 4. Cuarto de secundaria 5. Quinto de secundaria
Nivel Socioeconómico	Perteneciente o relativo a los factores sociales y económicos.		Cualitativa	Nominal	No aplica	Historia clínica	1. Bajo 2. Medio 3. Alto
Consumo de alcohol	Utilización de bebida con contenido de alcohol.	Ingerir bebidas alcohólicas.	Cualitativa	Nominal	No aplica	Historia clínica	1. Si 2. No

Tipo de familia	Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas.		Cualitativa	Nominal	No aplica	Historia clínica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Familia nuclear 2. Familia extensa 3. Familia ampliada 4. Familia monoparental 5. Familia reconstituida
Ciclo vital familiar	Serie de fases por las que pasa un fenómeno periódico.		Cualitativa	Nominal	No aplica	Historia clínica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comienzo de la familia 2. Familia con hijos 3. Familia con hijos preescolares 4. Familia con hijos escolares 5. Familia con hijos adolescentes. 6. Familia en plataforma de colocación 7. Nido vacío 8. Familias ancianas.

5.8 Evaluación de validación del instrumento

No es factible realizar una validación de instrumento, ya que se realizará una ficha de recolección de datos para la búsqueda en las Historias clínicas.

La ficha de recolección de datos para las Historias clínicas estará conformada por las siguientes características sociodemográficas de los adolescentes: sexo, edad, año de escolaridad, nivel socioeconómico, utilización de tabaco y de alcohol.

5.9 Procedimientos de recolección datos

Para la recolección de datos de las Historias clínicas se contará con la aprobación del Comité ético del Hospital Cayetano Heredia, y con el permiso del equipo profesional que labora en el Área de Atención Diferenciada de Adolescente del Hospital Cayetano Heredia.

Para el cálculo de muestra se utilizará el registro HIS de atenciones de adolescentes en el año, por lo cual se coordinará con el Departamento estadístico del Hospital Cayetano Heredia.

5.9.1 Procesamiento y análisis estadístico

Las variables categóricas se describirán con frecuencias absolutas, además de las frecuencias relativas. Como datos usaremos variables categóricas

descriptivas, que son sexo, nivel socioeconómico, consumos de tabaco y/o alcohol. Las variables numéricas se describirán empleando medidas de tendencia central, así como las de dispersión, considerando la distribución de sus probabilidades. Las variables numéricas descritas serán edad y año escolar. Se usarán gráficos como las barras, histogramas, además del uso de tablas, según el tipo y presentación dada de la variable.

5.9.2 Tamaño de muestra

En el Área de Atención Diferenciada de Adolescente del Hospital Cayetano Heredia se realizaron 1274 atenciones en el año 2019 según el registro HIS. Con dicha población se calculó el tamaño de muestra con el programa Epidat 4.2, obteniendo como muestra 254 Historias clínicas.

VI. ASPECTOS ÉTICOS

Toda información que se recolectará en el presente estudio será mediante una ficha de recolección de datos de las Historias clínicas usada con fines de investigación. Se tomarán estrategias para preservar la confidencialidad de información de participantes mediante datos identificadores como las iniciales del nombre completo del adolescente. El estudio será evaluado por el comité de ética del Hospital Cayetano Heredia y la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de Científica del Sur.

VII. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Al ser el presente estudio de corte transversal no se pueden establecer relaciones causales entre las variables, a pesar de ello si se podrá sacar conclusiones sobre las proporciones de prevalencia de dichas variables, además de describirlas y analizarlas para posteriormente determinar intervenciones de prevención del consumo de alcohol en nuestra población adolescente.

VIII. CRONOGRAMA DE TRABAJO

FASES/MES	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
Realización del protocolo	X	X									
Aprobación del envío por comité de ética			X	X	X						
Recojo de base de datos					X	X	X				
Análisis de datos								X	X		
Redacción de informe final								X			
Envío para publicación										X	X

IX. PRESUPUESTO

a) Presupuesto y financiamiento

PRESUPUESTO	TOTAL (S/.)
Material de escritorio	1,159.50
Misceláneas	300.0
TOTAL	1,459.50

b) Material de escritorio

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (S/.)	TOTAL (S/.)
Archivador de palanca, tamaño oficina	Unidad	1	5.3	5.3
Lapicero negro	Unidad	2	0.80	1.6
Borrador	Unidad	4	0.4	1.6
Calculadora de bolsillo	Unidad	2	30.0	60.0
Cinta Adhesiva	Unidad	5	3	15
Cinta scotch	Unidad	4	2.0	6.0
Clips, caja x 100	Caja	2	0.65	1.3
Clips, tipo mariposa caja x 25	Caja	1	1.0	1.0
Fastener caja x 100	Caja	1	6.8	6.8
Folder manila tamaño carta	Unidad	40	0.3	12
Folder manila tamaño oficina	Unidad	20	0.30	6
Grapa 26/6, caja x 5000 unidades	Caja	1	3.5	3.5
Lápiz de carbón N°2, caja x 12	Caja	6	4.0	24

Cuaderno de notas tamaño carta x 100 hojas	Unidad	4	4.0	16
Liga x 1000 unidades	Bolsa	1	10	10
Papeles bond A-460gr, paquete x 1000 unidades	Paquete	4	10	40
Papel fotocopia A-480gr, paquete x 500 unidades	Paquete	20	40	800
Perforador	Unidad	1	15	15
Plumón indeleble negro de punta delgada, caja x 10	Paquete	1	20.8	20.8
Plumón indeleble negro de punta gruesa, caja x 10	Paquete	2	20.8	41.6
Sacagrapas	Unidad	2	3	6
Sobre manila tamaño carta	Unidad	40	0.3	12
Sobre manila tamaño oficio	Unidad	20	0.5	10
Tajador	Unidad	2	2	4
Discos DVD	Unidad	20	2.0	40.0
TOTAL				1,159.50

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alcohol [Internet]. 2018 [citado 15 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
2. Organización Mundial de la Salud. El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres [Internet]. 2018 [citado 15 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
3. Ministerio de Salud – Gobierno de Chile. Encuesta Minsal revela alto nivel de consumo de alcohol en Chile [Internet]. 2019 [citado 15 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/encuesta-minsal-revela-alto-nivel-de-consumo-de-alcohol-en-chile/>
4. Cabanillas-Rojas W. Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 22 de junio de 2020];37(1):148-54. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5151>
5. Nowak M, Papiernik M, Mikulska A, Czarkowska-Paczek B. Smoking, alcohol consumption, and illicit substances use among adolescents in Poland. Subst Abuse Treat Prev Policy [Internet]. 2018 [citado 22 de junio de 2020];13. Disponible en: <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13011-018-0179-9>
6. Giustino A, Stefanizzi P, Ballini A, Renzetti D, De Salvia MA, Finelli C, et al. Alcohol use and abuse: a cross-sectional study among Italian adolescents. J Prev Med Hyg [Internet]. 2018 [citado 22 de junio de 2020]; 59(2): E167-71. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6069403/>

7. Getachew S, Lewis S, Britton J, Deressa W, Fogarty AW. Prevalence and risk factors for initiating tobacco and alcohol consumption in adolescents living in urban and rural Ethiopia. Public Health [Internet]. 2019 [citado 22 de junio de 2020]; 174:118-26. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350619301829>
8. Ho DSY, Huang R, Wang MP, Lo WS, Lam TH. Adolescent alcohol drinking in Hong Kong: a school-based survey. HKMJ [Internet]. 2019 [citado 1 de junio de 2020]; 25:13-5. Disponible en: <https://www.hkmj.org/abstracts/v25%20Suppl%203n1/13.htm>
9. Garcia OF, Serra E, Zacaes JJ, Calafat A, Garcia F. Alcohol use and abuse and motivations for drinking and non-drinking among Spanish adolescents: do we know enough when we know parenting style? Psychol Health [Internet]. 2020 [citado 1 de junio de 2020];35(6):645-64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31607160/>
10. Valencia MLC, Tran BT, Lim MK, Choi KS, Oh J-K. Association Between Socioeconomic Status and Early Initiation of Smoking, Alcohol Drinking, and Sexual Behavior Among Korean Adolescents: Asia Pac J Public Health [Internet]. 2019 [citado 1 de junio de 2020]; 31(5):443-453. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1010539519860732?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed
11. Thor S, Karlsson P, Landberg J. Social Inequalities in Harmful Drinking and Alcohol-Related Problems Among Swedish Adolescents. Alcohol Alcohol [Internet]. 2019 [citado 19 de junio de 2020]; 54(5):532-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7011164/>
12. González-Bautista E, Zavala-Arciniega L, Rivera-Rivera L, Leyva-López A, Natera-Rey G, Reynales-Shigematsu LM. Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. Salud Pública México [Internet]. 2019 [citado 19 de junio de 2020]; 61:764-74. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/10563>

13. Alonso-Fernández N, Jiménez-Trujillo I, Hernández-Barrera V, Palacios-Ceña D, Carrasco-Garrido P. Alcohol Consumption Among Spanish Female Adolescents: Related Factors and National Trends 2006–2014. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [citado 19 de junio de 2020];16(21). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6862579/>
14. Sanchez ZM, Prado MCO, Sanudo A, Carlini EA, Nappo SA, Martins SS. Trends in alcohol and tobacco use among Brazilian students: 1989 to 2010. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2015 [citado 19 de junio de 2020];49:70. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4593329/>
15. Alarcón AM, Muñoz N. S, Grandjean B. M, Alarcón AM, Muñoz N. S, Grandjean B. M. Alcohol consumption among high school students from the Araucanía-Chile: Ethnicity and residence. *Rev Chil Pediatría* [Internet]. 2018 [citado 19 de junio de 2020];89(4):454-61. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062018000400454&lng=en&nrm=iso&tlng=en
16. Soares FRR, Farias BRF de, Monteiro ARM, Soares FRR, Farias BRF de, Monteiro ARM. Consumption of alcohol and drugs and school absenteeism among high school students of public schools. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [citado 21 de junio de 2020]; 72(6):1692-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n6/0034-7167-reben-72-06-1692.pdf>
17. Santiago ID, Ribeiro R, Nicolau LB, Marinho RT, Pereira-Miguel J. Consumption of Alcohol and Drugs in the School Population of Sao Tome and Principe. *Acta Médica Port* [Internet]. 2020 [citado 21 de junio de 2020];33(4):237-45. Disponible en: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/11876>
18. Mujica MAS, Ramos AMO, Colqui LKM. Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las instituciones educativas estatales, distrito de Ventanilla. *Rev enferm Herediana* [Internet]. 2015 [citado 21 de junio de 2020];16(1):1-6.

- 2020];8(2):3-10. Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/204>
19. Leung J, Chiu V, Connor JP, Peacock A, Kelly AB, Hall W, et al. Alcohol consumption and consequences in adolescents in 68 low and middle-income countries – a multi-country comparison of risks by sex. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2019 [citado 21 de junio de 2020]; 205:107520. Disponible en: [https://kclpure.kcl.ac.uk/portal/en/publications/alcohol-consumption-and-consequences-in-adolescents-in-68-low-and-middle-income-countries--a-multicountry-comparison-of-risks-by-sex\(9930832a-fd17-4f1c-af44-1292793c3287\)/export.html](https://kclpure.kcl.ac.uk/portal/en/publications/alcohol-consumption-and-consequences-in-adolescents-in-68-low-and-middle-income-countries--a-multicountry-comparison-of-risks-by-sex(9930832a-fd17-4f1c-af44-1292793c3287)/export.html)
 20. Pengpid S, Peltzer K. Alcohol Use and Misuse Among School-Going Adolescents in Thailand: Results of a National Survey in 2015. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [citado 21 de junio de 2020];16(11). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6603660/>
 21. Arnarsson A, Kristofersson GK, Bjarnason T. Adolescent alcohol and cannabis use in Iceland 1995-2015. *Drug Alcohol Rev* [Internet]. 2018 [citado 23 de junio de 2020];37:49-57. Disponible en: https://opinvisindi.is/bitstream/handle/20.500.11815/813/Arnarsson_et_al-2018-Drug_and_Alcohol_Review.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Morrison CN, Byrnes HF, Miller BA, Wiehe SE, Ponicki WR, Wiebe DJ. Exposure to alcohol outlets, alcohol access, and alcohol consumption among adolescents. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2018 [citado 23 de junio de 2020]; 205:107622. Disponible en: <https://indiana.pure.elsevier.com/en/publications/exposure-to-alcohol-outlets-alcohol-access-and-alcohol-consumptio>
 23. Htet H, Saw YM, Saw TN, Htun NMM, Lay Mon K, Cho SM, et al. Prevalence of alcohol consumption and its risk factors among university students: A cross-sectional study across six universities in Myanmar. *PloS One* [Internet]. 2020 [citado 23 de junio de 2020]; 15(2):e0229329. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0229329>

24. Vargas-Martínez AM, Trapero-Bertran M, Mora T, Lima-Serrano M. Social, economic and family factors associated with binge drinking in Spanish adolescents. BMC Public Health [Internet]. 2020 [citado 28 de febrero de 2021];20. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7165377/>
25. Martins-Oliveira JG, Kawachi I, Paiva PCP, Paiva HN de, Pordeus IA, Zarzar PM, et al. Correlates of binge drinking among Brazilian adolescents. Ciênc Amp Saúde Coletiva [Internet]. 2018 [citado 23 de junio de 2020];23(10):3445-52. Disponible en:
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018001003445&script=sci_arttext
26. Wichaidit W, Pruphetkaew N, Assanangkornchai S. Variations by sex and age in the association between alcohol use and depressed mood among Thai adolescents. PloS One [Internet]. 2019 [citado 23 de junio de 2020];14(12):e0225609. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6917283/>
27. Hernández-Vásquez A, Vargas-Fernández R, Díaz-Seijas D, Tapia-López E, Bendezu-Quispe G. Prevalence of suicidal behaviors and associated factors among Peruvian adolescent students: an analysis of a 2010 survey. Medwave [Internet]. 2019 [citado 23 de junio de 2020];19(11). Disponible en: </link.cgi/English/Original/Research/7753.act>

XI. ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

Ficha de recolección de datos de Historia Clínica

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Características sociodemográficas y familiares de los adolescentes que consumen alcohol del Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia en Lima, 2019.

INDICACIONES:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y FAMILIARES DEL ADOLESCENTE:

EDAD:

SEXO:

1. Femenino 2. Masculino

AÑO DE ESCOLARIDAD:

1. Primero secundaria 2. Segundo secundaria

3. Tercero secundaria

4. Cuarto secundaria 5. Quinto secundaria

NIVEL SOCIOECONÓMICO:

1. Alto 2. Medio 3. Bajo

CONSUMO DE TABACO:

1. Si 2. No

CONSUMO DE ALCOHOL:

1. Si 2. No

TIPO DE FAMILIA:

1. Familia nuclear 2. Familia extensa 3. Familia ampliada
 4. Familia monoparental 5. Familia reconstituida

CICLO VITAL FAMILIAR

1. Comienzo de la familia 2. Familia con hijos
 3. Familia con hijos preescolares
 4. Familia con hijos escolares
 5. Familia con hijos adolescentes
 6. Familia en plataforma de colocación
 7. Nido vacío 8. Familias ancianas

Anexo 2: Certificado de buena conducta científica



Anexo 3: Matriz de consistencia

Título	Pregunta de investigación	Objetivos	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
Características sociodemográficas y familiares de los adolescentes que consumen alcohol del Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia en Lima, 2019	¿Cuáles son las características sociodemográficas y familiares de los adolescentes que consumen alcohol del Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019?	Objetivo general: <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas y familiares de los adolescentes que consumen alcohol en el Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019. Objetivos específicos: <ul style="list-style-type: none"> • Describir la prevalencia del consumo de alcohol de adolescentes atendidos en el Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019. • Precisar las características 	Estudio observacional descriptivo y retrospectivo	Población de estudio: <ul style="list-style-type: none"> • Todos los pacientes entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días con consumo de alcohol que se atiende en el Área de Atención Diferenciada de Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019. Procesamiento de datos: <ul style="list-style-type: none"> • Las variables categóricas serán descritas mediante frecuencias absolutas y relativas • Las variables numéricas serán descritas 	Ficha de recolección de datos de Historia Clínica

		<p>sociodemográficas como edad, sexo, año de escolaridad y características socioeconómicas de adolescentes atendidos en el Área de Atención Diferenciada del Adolescente del Hospital Cayetano Heredia durante el año 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar las características familiares como tipo de estructura familiar y ciclo vital familiar. 		<p>mediante medidas de tendencia central (media o mediana) y de dispersión (desviación estándar o desviación intercuartílica), dependiendo la distribución de sus probabilidades.</p>	
--	--	--	--	---	--

Anexo 4: Constancia de aprobación del proyecto

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA N° 225-CIEI-CIENTÍFICA-2021

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido **aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de registro: **283-2021-POS15**
 Título: **Características sociodemográficas y familiares de adolescentes que consumen alcohol del área de atención diferenciada del adolescente del Hospital Cayetano Heredia en Lima, 2019**
 Investigador(a): **Jessica Vanessa Nuñez Zegarra**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (**hasta el 11 de diciembre del 2022**), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada. La presente aprobación será ratificada en la sesión del CIEI más próxima.

Villa El Salvador, 12 de junio de 2021



Mg. Fulton Paul Rivera Albinagorta
 Presidente
 Comité Institucional de Ética en Investigación

Anexo 5: Resolución Directoral



RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 445 - DACMH-DAFCS-U. CIENTÍFICA-2021

Lima, 24 de junio del 2021

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y FAMILIARES ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL DEL ÁREA DE ATENCIÓN DIFERENCIADA DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA EN LIMA, 2019".

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título de Segunda Especialidad**.

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar e inscribir el proyecto de tesis titulado: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y FAMILIARES ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL DEL ÁREA DE ATENCIÓN DIFERENCIADA DEL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA EN LIMA, 2019", presentado por la alumna JESSICA VANESSA NUÑEZ ZEGARRA, con N° de registro: 283-2021-POS15.

ART. 2° Nombrar a la docente Mary Cuba Fuentes, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Mg. JORDI GRAU MONGE
Director Académico
Carrera de Medicina Humana



cc: Archivo