



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA
DEPENDENCIA AL ALCOHOL EN PERSONAS DE 20 A 60
AÑOS DE LA PARROQUIA NUESTRA SEÑORA DE LA
ALEGRÍA EN EL DISTRITO DE SAN BORJA – LIMA 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

PRESENTADO POR:

Lic. MILAGROS DE LOURDES, VILLAVICENCIO CASTILLO

ASESOR:

Mg. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

Agradezco primero a Dios por ser la luz de todos mis proyectos y caminos; a mi madre quien siempre me brindó su apoyo incondicional y hacer de mí una gran persona; a mis hijos por su gran amor y ser mi inspiración para superarme cada día más siendo su ejemplo.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su enorme y valioso apoyo en darme la oportunidad de poder desarrollarme a nivel personal y profesional. A mi asesor Mg Jaime Alberto Mori Castro quien con sus asesoría y orientación permite encaminar la elaboración del presente Proyecto de Investigación que paso a paso lo pude ir desarrollando.

ASESOR DE TESIS: Mg. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

JURADO

Presidente: Dra. Susan Gonzáles Saldaña

Secretario: Mg. Milagros Uturnco Vera

Vocal: Mg. Werther Fernández Rengifo

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	11
1.1.	Planteamiento del problema	11
1.2.	Formulación del problema	12
1.2.1.	Problema general	12
1.2.2.	Problemas específicos	12
1.3.	Objetivos de la investigación	12
1.3.1.	Objetivo general	12
1.3.2.	Objetivos específicos	12
1.4.	Justificación de la investigación	13
1.4.1.	Teórica	13
1.4.2.	Metodológica	13
1.4.3.	Práctica	13
1.5.	Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1.	Temporal	14
1.5.2.	Espacial	14
1.5.3.	Recursos	14
2.	MARCO TEÓRICO	15
2.1.	Antecedentes	15
2.2.	Base Teórica	17
2.3.	Formulación de hipótesis	19
3.	METODOLOGÍA	20
3.1.	Método de la investigación	20
3.2.	Enfoque de la investigación	20
3.3.	Tipo de investigación	20
3.4.	Diseño de la investigación	20
3.5.	Población, muestra y muestreo	20
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	25
3.7.3.	Validación	28
3.7.4.	Confiabilidad	28
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	28

3.9. Aspectos éticos	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.1. Cronograma de actividades	31
4.2. Presupuesto	32
5. REFERENCIAS	33
Anexos	34
Matriz de consistencia	35

Resumen

Objetivo: Establecer cuál es la asociación que existe entre los factores sociodemográficos y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años de la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021.

Material y método: Esta investigación tiene enfoque cuantitativo, porque se utiliza la recolección de datos para hacer la demostración de la hipótesis sustentado en el análisis estadístico y el análisis de las cualidades o atributos descritos para determinar los resultados de los modelos de conducta en una población. Cuando hablamos de una investigación cuantitativa damos por aludido al ámbito estadístico, donde se fundamenta dicho enfoque, en analizar una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado. Para ello se usará el Test de Audit aprobado por la OMS.

Palabras claves: Factores sociodemográficos, dependencia, alcoholismo.

ABSTRACT

Objective: To establish the association between sociodemographic factors and alcohol dependence in people between 20 and 60 years of age in the parish Nuestra Señora de la Alegría in the district of San Borja - Lima 2021. Material and method: This research has a quantitative approach, because data collection is used to demonstrate the hypothesis based on statistical analysis and the analysis of the qualities or attributes described to determine the results of behavioral patterns in a population. When we speak of quantitative research we allude to the statistical field, where this approach is based on analyzing an objective reality from numerical measurements and statistical analysis to determine predictions or patterns of behavior of the phenomenon or problem posed. For this purpose, the Audit Test approved by the WHO will be used.

Key words: Sociodemographic factors, dependence, alcoholism.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el uso del alcohol, es problema de Salud Pública en el mundo. El consumo es 40% más del promedio mundial. La población consume alcohol que es peligro en la salud. Los tipos de consumos en riesgos se asocian con males en la salud, en casi 210 situaciones (enfermedad no transmisible, trastorno mental, VIH y lesión), violencias domésticas, pérdidas de productividades (1).

Según un estudio de Cedro, en Perú un millón 800 mil ciudadanos están con adicción al alcohol. Las ingestas de alcohol son igual en hombres y mujeres. Según el médico Milton Rojas, de Cedro (Servicio de Consejería y Adicciones de 'Lugar de Escucha'), dice que, en 1'987 ciudadanos tienen problemas de alcoholismo, siendo que cumplen con indicador de grado de alcoholismo (2).

El 47% de personas de 12 y 18 años ha probado alcohol una vez en su vida, 84% cuya edad de 19 y 25 años, indican que consumieron alcohol. Las brechas del consumo de alcohol en mujeres y hombres no son mucho. "Hace 10 o 15 años los estudios de Cedro indicaban que existía una gran diferencia, pero ahora la brecha es mínima, mientras las mujeres registran un 78%, los hombres alcanzan un 82%". La diferencia entre selva y la sierra no es significativa (3).

Los fenómenos están en sus costumbres, religiones, deportes, los jóvenes dicen que es necesario tener éxito con las mujeres. El estudio dice que la edad temprana en el comienzo del alcohol, es más las frecuencias que se bebe. La juventud (escolar y universitaria) beben dos veces a la semana, hay otros que lo hacen tres veces a la semana, el porcentaje es pequeño en inter diario, se habla de dependencias a los alcoholes (4).

La Parroquia Nuestra Señora de la Alegría, ubicada en la Urb. Torres de Limatambo el distrito de San Borja, en conjunto con la asociación sin fines de lucro llamado Narcóticos Anónimos tiene un programa para personas con dependencia al alcohol y todo tipo de drogas. En este programa están inscritos aproximadamente 500 personas de las cuales 318 tienen problemas con la dependencia al alcohol (5).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la asociación que existe entre los factores sociodemográficos y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años de la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la asociación que existe entre el sexo y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años de la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021?
- ¿Cuál es la asociación que existe entre el grupo etario y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años de la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021?
- ¿Cuál es la asociación que existe entre el grado de instrucción y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años de la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021?
- ¿Cuál es la asociación que existe entre la ocupación y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años de la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021?
- ¿Cuál es la asociación que existe entre el origen nativo y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años de la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021?
- ¿Cuál es la asociación que existe entre el estado civil y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años de la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer cuál es la asociación que existe entre los factores sociodemográficos y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años de la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar cuál es la asociación que existe entre el sexo y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años.
- Determinar cuál es la asociación que existe entre el grupo etario y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años.
- Determinar cuál es la asociación que existe entre el grado de instrucción y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años.
- Determinar cuál es la asociación que existe entre la ocupación y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años.
- Determinar cuál es la asociación que existe entre el origen nativo y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años.
- Determinar cuál es la asociación que existe entre el estado civil y la dependencia al alcohol en personas de 20 a 60 años.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Para la investigación de este trabajo vamos a citar a la primera y gran teórica Florence Nightingale, quien en su teoría del entorno nos relata y describe de como las condiciones y las fuerzas externas influyen en el desarrollo y la salud de un organismo. En su metaparadigma nos vuelve a recalcar de como la persona (el ser humano) es afectado por el entorno.

Cabe mencionar que dicha teórica va en concordancia con el trabajo a realizar, ya que gracias a su teoría podremos encontrar tal vez la solución a nuestras interrogantes mencionadas anteriormente.

1.4.2. Metodológica

La investigación propuesta, adquiere relevancia, porque se trabajará utilizando método científico, para así llegar a saber si existe relación o no entre las variables. Se utilizará El AUDIT, el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, para identificar a las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol. El AUDIT fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de detección del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve. Puede ayudar en la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente. También proporciona un marco de trabajo en la intervención para ayudar a los bebedores con consumo perjudicial o de riesgo a reducir o cesar el consumo de alcohol y con ello puedan evitar las consecuencias perjudiciales de su consumo.

1.4.3 Práctica

Este trabajo ayudará a encontrar como repercute la relación que existe entre la dependencia al alcohol en la salud de las personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja a que los pacientes y en su propia rehabilitación y recuperación. Esto ayudará al profesional de enfermería a trabajar la sensibilización y la concientización con el tratamiento profesional. Dicho trabajo enfocará los puntos débiles en la cual los profesionales de la salud tenemos que

poner énfasis para lograr los objetivos en cada paciente con adicción al alcohol, y si trabajamos todos en equipo, lograremos que los pacientes tengan menos recaídas y puedan continuar con éxito su recuperación viviendo un día a la vez y recibiendo el apoyo de sus familias, parejas y el del mismo personal de salud.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

En el aspecto temporal, una de las limitaciones para realizar la investigación, es el estado de emergencia que atraviesa el país referente a la pandemia COVID 19, que a su vez ha cambiado todo el contexto de vivencias y costumbres del ser humano. Otra limitación es el tiempo de la investigadora, ya que se encuentra laborando haciendo dobles turnos apoyando el plan de vacunación 2021 y supliendo a los que no laboran por tener comorbilidad sobrecargándose el trabajo.

1.5.2 Espacial

En el aspecto del espacio, también es una delimitación, ya que hay el problema es lo ya mencionado referente a la pandemia, no se puede reunir con los pacientes, ya que algunos refieren temor al virus se está haciendo vía zoom y prefieren seguir su aislamiento y su distanciamiento social que es muy bueno para los ciudadanos, los que llevamos mala suerte somos los investigadores.

1.5.3 Recursos

Con referencia a los recursos a usar en el trabajo de investigación no habrá mayores dificultades porque con el material y tecnología necesaria como por ejemplo algo muy útil y esencial es que se cuenta con una laptop para la investigación requerida, el internet que se puede solventar económicamente por el investigador y los programas para medir resultados que algunos se pueden instalar gratuitamente.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel internacional:

Lizarbe (2016) en España, con objetivo relación de consumir alcohol en consecuencia de cantidades de alcoholes ingeridos. La dependencia, de los consumos de alcohol, tiene consecuencias, asociándose con enfermedad física y mental, problema social, afectando a personas que no beben y con violencias que son repercutidas. El efecto se da en pocas dosis, no hay dosis de consumo seguro o que se producen en efectos beneficiosos (6).

Ahumada (2017) en México define la dependencia del alcohol como problemas en la Salud Pública con acción de prevención rápida y promoción en Salud. Considera factores determinantes en varios trastornos neurológicos, psiquiátricos y por enfermedad no transmisible o de afección cardiovascular, cirrosis y de varios cánceres (7).

Rodríguez (2018) en Cuba relaciona al alcohol como la principal droga consumida en su historia. Es considerada como “droga portera”, dado que se dan pasos al consumo de más drogas siendo el cigarrillo la droga legal. La importancia de ser legal favorece sus consumos. El uso es nocivo cuando el sujeto pasa el límite dada para su uso sin riesgo alguno (8).

Vargas (2020) en Colombia refiere que es son enfermedades físicas, mentales y espirituales que puede ser detenida comenzando por las abstinencias y cambiando los estilos de vida, mediante programas de ayudas, en terapia familiar y de cambios de los entornos sociales (9).

Florenzano y col., (2016) en Chile, dice que 10% el uso de alcohol en la familia afecta negativamente al niño. El efecto común es la violencia verbal (30%), violencia en hogares (24%), ausencias de supervisiones (19%), sin dinero para las necesidades básicas (15%) y violencia física (7,7%). La mitad de casos (47%) el bebedor es padre o madre, padrastro o madrastra, o pareja de los mismos, otros parientes (25%), hermanos de niño (5%) o tutor (3%) (10).

A nivel nacional:

Gonzales (2019), uso el instrumento Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT) el 84% consumen alcohol, 10% consumo en riesgo el 8% consumo perjudicial; identificó niveles de consumo de alcohol en estudiantes de Institución Educativa “Mercedes Indacochea”, con mayor puntuación en los estudiantes que no tienen riesgos consumen el alcohol, también existen grupos de estudiantes con síntomas de dependencias y consumos perjudiciales (11).

Cabanillas (2020), habla del involucramiento en el uso del alcohol representa un riesgo para el desarrollo mental y físico de los adolescentes sobre todo en la etapa escolar de nivel secundario durante el 2007-2017 el MINEDU proponen programas preventivos escolares para sensibilizar a los estudiantes a retrasar el consumo excesivo de alcohol (12).

Romero (2017), en su objetivo de analizar las relaciones de funcionalidad de la familia y los niveles de consumo de alcoholes en jóvenes de quinto grado secundaria en la Institución Luis García, Lurigancho– 2017. Estudio correlacional descriptivo, transversal. El 49% familias con disfunción leve, 68% bajos riesgos de tomar alcohol. Las relaciones son $\text{sig} = 0,19 < 0,004$, con relaciones significativas de funcionalidad familiar y el consumir alcohol en jóvenes (13).

Iriarte (2017), con objetivo: determinar relación en habilidades sociales y consumo de alcohol, en alumnos de tercero al quinto de secundaria en Lima Metropolitana. Estudio cuantitativo, correlacional. El 31% promedio alto, 27% promedio, 28% promedio bajo, en consumo de Alcohol, 88% sin problema de alcohol, 7% tienen inicios de alcoholismo, 6% problemas de alcoholismo. Hay relación significativa en Habilidad Social y Consumo de alcohol, Moderada Inversa con p valor 0,012 (14).

Falcón (2016), objetivo determinar tipos de consumo de alcohol en estudiantes de la Academia del Centro de Estudiantes de Medicina de la San Marcos. Estudio descriptivo, observacional de corte transversal. El 9% con trastornos por alcohol; en hombres fue 14% y mujeres 7%. El grupo etario fue 20 a 26 años en 20%. La prevalencia de trastornos del uso del alcohol es leve por debajo del reporte en literatura médica (15).

2.2. Base Teórica

2.2.1 Variable: Dependencia al Alcohol.

La Dependencia al Alcohol como Problema Psico-social. El abusar alcohol es considerado como problemas en la salud pública, originan muchos daños y costos individuales, en la familia y la sociedad. La ingesta de alcohol se relaciona indirecta o directamente con siete de diez causas de muertes: la enfermedad del corazón, accidentes, patologías cerebrovasculares, cirrosis hepática y homicidios (18).

La Dependencia al Alcohol desde el punto de vista social Para Snellgrove y Engle, las sociedades determinan el parámetro de actitud y comportamiento por el individuo, que son aceptados o rechazados en la sociedad. El desarrollo social decide si convive en ella con una buena sociedad, donde el desarrollo humano social se da por los aprendizajes del hábito cultural y de costumbre (19).

La Dependencia al Alcohol desde el punto de vista cultural Las culturas son factores que influye en los comportamientos de los individuos y con el desarrollo social. Tylor, ha definido a la cultura como un todo que se incluye a los conocimientos, creencias, artes, la moralidad, leyes, costumbre y demás capacidad y hábito adquirido por el ser humano como miembro de la sociedad (20).

El determinante de actitud y comportamiento es la personalidad. “Se determina por el hogar en el que se cría el individuo, el grupo social en el que se relaciona, y por la sociedad en la cual se desarrolla”. La personalidad son consecuencias de actitud, está determinada por los hogares donde se cría el niño, grupo social donde se desempeña y sociedad que se desarrolla; las conductas aceptadas por las sociedades vienen de otras razones, de sus influencias sociales (21).

La Dependencia al Alcohol desde el punto de vista emocional “El desarrollo emocional, lleva implícitos la conciencia del individuo y la expresión de una experiencia afectiva que puede ser agradable o desagradable, leve o intensa. Todos los seres humanos tenemos emociones y el tipo de emociones que sentimos es un factor muy importante en la conducta que adquirimos hacia los demás y en el entendimiento a nosotros mismos” (22).

Se entiende lo difícil de manejar la emoción como consecuencias de otras

emociones que siente las personas y reacciona por afección de la emoción de otras situaciones. Las formas que se manejan dichas emociones son importantes porque las emociones provocan varios cambios fisiológicos en las diferentes reacciones ante diversas situaciones como adicciones (23).

La Dependencia al Alcohol como origina Desórdenes en la conducta.

Snellgrove, define los desórdenes de las conductas en la diferencia de conductas normales y conductas anormales. Establece las diferencias donde se considera como grado de afección que se producen en la conducta del individuo; las conductas son considerada anormal o normal, según los grados limitados o restringido en el individuo para enfrentar la responsabilidad, que impide desarrollar su actividad y genera perjuicio en él y en los demás (24)

2.2.2. Variable: Factores sociodemográficos.

Son los grupos divididos por edad en una población para estudiarlos y clasificarlos en el ámbito de la salud están divididos en: Salud del niño (de 0- 10 años) Salud del adolescente (11-18 años) Salud del adulto (20-59 años) Salud del Adulto Mayor (mayores de 60 años) (25).

Teniendo conceptos del tema, podemos asociarlo con gran enfermera teórica, ya ella en la práctica, en campo técnico y científico y a pesar que los cambios y adaptación, ha logrado prevalecer su teoría. Los modelos de adaptación de Roy Callista, se desarrolló por una enfermera en 1965, donde describe al sujeto como ser con capacidad para tener adaptación ante situaciones que se enfrenta en enfermedad (26).

En esta investigación hemos citado a esta gran teórica ya que su modelo de teoría se adecua al tema de estudio en todas sus partes. Callista Roy nos explica como el profesional de enfermería donde se identifican la alteración de la vida o la salud del usuario. En dicha fase la enfermera es minuciosa y obtiene datos que permiten tener el cuidado asertivo y muy beneficioso para los pacientes (27).

Rol de la enfermera sobre el tema

La enfermería cumple papel importantísimo sobre los cuidados a la salud, en todos los pacientes que consumieron alcohol y demás drogas, es así la importancia de

estar muy preparada emocionalmente, mental y profesional en brindar las atenciones adecuadas a los pacientes, la importancia de adaptarlos para desarrollar y rehabilitar en su entorno que tendrán un papel de importancia en el éxito de sus recuperaciones (28).

2.3 Formulación de hipótesis

Hi: Existe una relación significativa positiva entre de la dependencia al alcohol en los dos grupos de estudio en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021.

H0: No hay una relación entre la dependencia al alcohol en los dos grupos de estudio en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021.

3 METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio es descriptivo, transversal y prospectivo, ya que Según Engle y Snellgrove, la sociedad determina los parámetros de las actitudes y comportamientos por parte del individuo, socialmente aceptados o rechazados en su caso. El desarrollo social implica a actuar o convivir dentro de una sociedad (29).

Enfoque de la investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que este enfoque utiliza test El AUDIT, el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, para demostrar así las hipótesis mencionadas en el trabajo realizado (30).

3.2. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo correlacional, no experimental ya que medirá cualidades o atributos de una población, medirá el grado de relación entre variables y no se manipularán las variables (31).

3.3. Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación es correlacional, ya que es un tipo de estudio que está orientado o dirigido a determinar si existe relación entre las variables de interés propuestas en dicho trabajo, además es prospectivo, porque lo datos lo recolectaremos de fuentes primarias, directamente de la muestra de estudio (32).

3.4. Población, muestra y muestreo

Dos grupos etarios de personas en la parroquia nuestra señora de la alegría en el distrito de san borja – lima 2021 por lo tanto se trabajará con la totalidad de pacientes, por ser una población definida.

3.5. Variables y operacionalización

3.5.1. Variables de estudio

El presente estudio presenta dos variables principales son **dependencia al alcohol** y **grupos etarios** Según su naturaleza, son variables cuantitativas, y su escala de medición es la nominal.

Definición conceptual de la primera variable principal dependencia al alcohol

La dependencia al alcohol es el abuso de alcohol, el cual se considera un grave problema de salud pública, que, origina numerosos costos y daños individuales, familiares y sociales en nuestro país. La dependencia al alcohol está relacionada directa o indirectamente con cinco de las diez principales causas de defunción: las enfermedades del corazón, los accidentes, la patología cerebrovascular, la cirrosis hepática y los homicidios (33).

Definición operacional de la primera variable principal dependencia al alcohol.

La familia es el soporte para la atención del problema del consumo de alcohol, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas y de rehabilitación que se realicen. La dependencia al alcohol se medirá usando el test El AUDIT, evalúa la dependencia del consumo de alcohol que presenta los grupos etarios de 30 a 50 años en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021 que consta de 10 preguntas alternativas de respuesta con puntuación de: Riesgo bajo (0-7 puntos), Riesgo medio (8-15 puntos), Riesgo alto (16-19 puntos) Probable adicción (20+ puntos).

Definición conceptual de la segunda variable principal grupos etarios.

Son los grupos etarios de personas en la parroquia nuestra señora de la alegría en el distrito de san Borja – lima 2021 Salud del adulto (20-59 años) los que están vulnerando la calidad de vida como resultado de una interacción constante entre los factores económicos, sociales, individuales, emocionales, ecológicos, condiciones de salud – enfermedad relacionados al consumo excesivo de alcohol.

La dependencia al alcohol afecta la calidad de vida en consecuencia podrían sufrir de enfermedades crónicas y otros serios problemas como los siguientes: hipertensión, accidentes cerebrovasculares, cirrosis hepática, cáncer de mama, boca, garganta, laringe, esófago, hígado, colon y recto (34).

Definición operacional de la segunda variable principal grupos etarios.

La calidad de vida en un paciente dependiente al consumo de alcohol, puede desarrollar enfermedades crónicas o complicaciones en su salud. El test El AUDIT, una prueba simple de diez preguntas desarrollada por la Organización Mundial de la Salud que sirve para determinar si el consumo de alcohol de una persona puede considerarse peligroso y este a su vez tiene que ver con su calidad de vida como está afectando a su salud. que consta de 10 preguntas alternativas de respuesta con puntuación de: Riesgo bajo (0-7 puntos), Riesgo medio (8-15 puntos), Riesgo alto (16-19 puntos) Probable adicción (20+ puntos). y de acuerdo al grado de dependencia también estará comprometida la calidad de vida del paciente y el riesgo a las secuelas por el alcoholismo (35).

3.5.2. Operacionalización de variables

Variables	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	Dimensiones	Indicadores Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
La dependencia al alcohol	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	La dependencia al alcohol es el abuso de alcohol, el cual se considera un grave problema de salud pública, que, origina numerosos costos y daños individuales, familiares y sociales en nuestro país	La dependencia al alcohol se medirá usando el test El AUDIT, evalúa la dependencia del consumo de alcohol que presenta los grupos etarios de 30 a 50 años en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021	Familiar	<ul style="list-style-type: none"> ○ Influencia del apoyo familiar hacia el paciente 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Riesgo bajo (0-7 puntos) ➤ Riesgo medio (8-15 puntos) ➤ Riesgo alto (16-19 puntos) ➤ Probable adicción (20+ puntos).
				Entorno	<ul style="list-style-type: none"> ○ Influencia del apoyo familiar hacia el pacientes 	

Variables	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	Dimensiones	Indicadores Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Factores sociodemográficos	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Son los grupos etarios de personas en la parroquia nuestra señora de la alegría en el distrito de san Borja – lima 2021 Salud del adulto (20-59 años) los que están vulnerando la calidad de vida como resultado de una interacción constante entre los factores económicos, sociales, individuales, emocionales, ecológicos, condiciones de salud – enfermedad relacionados al consumo excesivo de alcohol	La calidad de vida en un paciente dependiente al consumo de alcohol, puede desarrollar enfermedades crónicas o complicaciones en su salud.	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> ○ Masculino ○ Femenino 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Riesgo bajo (0-7 puntos) ○ Riesgo medio (8-15 puntos) ○ Riesgo alto (16-19 puntos) ○ Probable adicción (20+ puntos).
				Grupo etario	<ul style="list-style-type: none"> ○ De 20 a 35 ○ De 36 a 55 ○ De 56 a 60 	
				Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> ○ Primaria ○ Secundaria ○ Superior técnica ○ Superior universitaria 	
				Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> ○ Actividad laboral 	
Origen nativo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Costa ▪ Sierra ▪ Selva 					
Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> ○ Casado ○ Soltero ○ Divorciado 					

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica

La técnica a utilizar para la recolección de datos de los pacientes, será el test y el cuestionario, ya que estos instrumentos ayudaran a obtener respuestas de cada uno de ello

3.6.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos que aplicaremos en el presente estudio es el test de Audit. El AUDIT, el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, para identificar a las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol. El AUDIT fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de detección del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve para detectar el grado de dependencia al alcohol expresado en tres niveles de riesgo y uno de confirmación de la adicción. Puede ayudar en la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente. También proporciona un marco de trabajo en la intervención para ayudar a los bebedores con consumo perjudicial o de riesgo a reducir o cesar el consumo de alcohol y con ello puedan evitar las consecuencias perjudiciales de su consumo.

Cuestionario AUDIT para la detección del consumo de alcohol

0 - 7 Puntos: Riesgo bajo, 8 - 15 Puntos: Riesgo medio, 16 - 19 Puntos: Riesgo alto, 20 - 40 Puntos: Probable adicción

Principio del formulario

- **Riesgo bajo** (0-7 puntos) Probablemente usted no tenga un problema con el alcohol. Siga bebiendo con moderación o no beba nada en absoluto.
- **Riesgo medio** (8-15 puntos) Puede que en ocasiones beba demasiado. Esto puede ponerle a usted o a otros en riesgo. Intente reducir el consumo de alcohol o deje de beber completamente.

- **Riesgo alto** (16-19 puntos) Su consumo de alcohol podría causarle daños, si no lo ha hecho ya. Es importante que reduzca el consumo de alcohol o que deje de beber completamente. Pida a su médico o enfermera/o asesoramiento sobre cómo es mejor reducir el consumo.
- **Probable adicción** (20+ puntos) Es probable que su consumo de alcohol le esté causando daños. Hable con su médico o enfermera/o, o con un especialista en adicciones. Pida medicación y asesoramiento que puedan ayudarle a dejar la bebida. Si tiene problemas de alcoholismo, no deje de beber sin la ayuda de un profesional sanitario.

3.6.3. Validación

La validación de la prueba piloto será a través de la prueba estadística de Alfa de Cronbach.

3.6.4. Confiabilidad

Para verificar la confiabilidad de los instrumentos, se realizará una prueba piloto, aplicando alfa de Cronbach, ya que en un estudio realizado titulado validez y confiabilidad del cuestionario para medir el grado de dependencia de alcohol que tienen los pacientes, aplicando el Alfa de Cronbach de 0,978, realizó la prueba piloto en 20 pacientes, obtuvo 0,867, y con escala de confiabilidad, es un instrumento que tiene alta confiabilidad.

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos del presente trabajo de investigación se hará mediante el programa Microsoft Excel 2019, acompañado del programa SPSS versión 27.0, con el fin de presentar los resultados en tablas y gráficos para el análisis e interpretación correspondiente.

3.8. Aspectos éticos

El presente estudio de investigación tendrá los siguientes criterios

Principio de autonomía

Al abordar a personas en la parroquia nuestra señora de la alegría en el distrito de san Borja – lima 2021, se respetará la libre voluntad y decisión de participación de cada uno de ellos. A los colegas que están a cargo del programa de rehabilitación les brindará la información detallada acerca del trabajo a realizar, para después brindar y solicitar el consentimiento informado, y que la participación sea apropiada en el presente trabajo de investigación.

Principio de beneficencia

A los colegas encargados del programa de rehabilitación, se les explicará sobre los beneficios que obtendremos después de haber puesto en práctica dicho estudio.

Principio de no maleficencia

A los pacientes entrevistados en dicho estudio de investigación, se le informará que y se les asegurará la confidencialidad de la información.

Principio de justicia

A los involucrados en el presente trabajo de investigación, se les tratará con cordialidad, respeto a cada uno y sin preferencia alguna.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del título	x	x	x																	
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.				x	x	x	x	x												
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.									x	x	x	x	x							
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, población, variables y operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.														x	x	x	x	x		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.															x	x	x	x		
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Aprobación del proyecto.																			x	
Sustentación de proyecto.																				x

4.2. Presupuesto

RECURSOS	2021					TOTAL
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	
Internet	S/.70	S/.70	S/.70	S/.70	S/.70	S/.350
Laptop						S/.2,400
USB	S/.30					S/.30
Lapiceros	S/.5			S/.5		S/.10
Hojas bond A4					S/.10	S/.10
Fotocopias					S/.20	S/.20
Impresiones					S/.40	S/.40
Llamadas	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.50
TOTAL						S/.2,910

5. REFERENCIAS

1. OMS OPS. alcohol. En internet <https://www.paho.org/es/temas/alcohol> accedido el 20 de agosto del 2021
2. Cedro-Perú. Diario Más de un millón de peruanos son adictos al alcohol. La República. [Online].; 2017 [cited 2020 OCTUBRE 10. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/1152175-mas-de-un-millon-de-peruanos-son-adictos-al-alcohol/>.
3. Aguirre Y. Consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institucion Educativa Santiago Antúnes de Moyolo. Chachapoyas-Amazonas Peru: 2015. Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas.
4. Ochoa E., Madoz A., Vicente N. Diagnóstico y tratamiento de la dependencia de alcohol. Med. segur. trab. [Internet]. 2009 Mar [citado 2021 Sep 10] ; 55(214): 26-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000100003&lng=es.46X2009000100003.
5. Hardiman M. El alcoholismo en la adolescencia. [Online].; 2018 [cited 2020 setiembre 22. Available from: <http://almeidexjp.blogspot.com/2018/02/introduccion-el-presente-trabajo-de.html>.
6. Lizarbe M., Guillén F., Aguinaga I., Canga N. Validación del Cuestionario de Orientación a la Vida (OLQ-13) de Antonovsky en una muestra de estudiantes universitarios en Navarra. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2016 Ago [citado 2021 Sep 10] ; 39(2): 237-248. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000200006&lng=es.
7. Ahumada J., Gámez M., Valdez C.. El Consumo De Alcohol Como Problema De Salud Pública. Ra Ximhai [en linea]. 2017, 13 (2), 13-24 [fecha de Consulta 10 de Septiembre de 2021]. ISSN: 1665-0441. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510001>

8. Rodríguez A., Pérez C., Martínez J., Borges K., Martínez I. Principales consecuencias del alcoholismo en la salud. Revista Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2018 [citado 21 de agosto del 2021];14(2): 158-167. <http://docplayer.es/122615271-Universidad-de-ciencias-medicas-de-pinar-del-rio-centro-de-atencion-al-diabetico-pinar-del-rio-cuba.html>
9. Vargas A., Cabrera V., Velandia A. Quehacer del trabajo social en el campo de salud mental en Bogotá. 2020. Retrieved from https://ciencia.lasalle.edu.co/trabajo_social/923
10. Florenzano R., Echeverría Á., Sieverson C., Barr Michelle, Fernández Miguel Ángel. Daño a niños y sus familias por el consumo de alcohol: resultados de una encuesta poblacional. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2016 Jun [citado 2021 Sep 10] ; 87(3): 162-168. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062016000300003&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.06.020>.
11. Gonzales M. Consumo de alcohol en alumnos del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Mercedes Indacochea Lozano, Huacho-2018. 2019. En internet accedido el 1 de agosto del 2021
12. Cabanillas W. Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención 2020. En internet <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Yuqlkcab3GwJ:https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/5151/3615+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe> accedido el 20 de agosto del 2021
13. Romero A. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Lima Peru: 2017. Universidad César Vallejo.
14. Iriarte H. Habilidades sociales y consumo de alcohol de una institución educativa estatal de Lima Metropolitana, año 2017. Lima: Universidad Cesar Vallejo.

15. Falcón I. Tipos de consumo de alcohol en estudiantes de un centro pre-universitario de Lima en el año 2016. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
16. Vásquez R. Estado nutricional y calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes - Apurímac, 2019. Tesis. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima; 2019.
17. Risco C. Influencia de la obesidad en la calidad de vida de las mujeres climatéricas del área periurbana del distrito de Ayacucho, 2007. TESIS. AYACUCHO: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, AYACUCHO; 2007.
18. Neyra A. Resiliencia y calidad de vida relacionada con la salud en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en un hospital del Callao, 2018. Tesis. LIMA: Universidad César Vallejo, Lima; 2018.
19. Ahumada J., Gámez M., Valdez C. Consumo de Alcohol como problema de salud Pública. RA XIMHAI, 13(02), 2017. 13-24. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
20. Anderson P., Gual A., Colon J. Alcohol y atención primaria de la salud. Informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. 2008. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
21. Falcón I. Tipos de consumo de alcohol en estudiantes de un centro pre-universitario de Lima en el año 2016. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
22. Guerri M. Teoría del Aprendizaje Social de Bandura. Obtenido de Psicoactiva mujerhoy.com: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizajesocialbandura/>

23. Leal E. Adolescentes y alcohol: la búsqueda de sensaciones en un contexto social y cultural que fomenta el consumo. *Apuntes de Psicología*, 2016. 22(3), 403-420. Obtenido de <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/viewFile/64/663>
24. Arce R., Álvarez A. Consumo de Alcohol, participación de los padres, y otros predictores de suicidio en la juventud Boliviana. *Gaceta Medica Boliviana*, 40(1), 29-34. Obtenido de <http://www.youblisher.com/p/1852324-GacetaMedicaBoliviana-Vol40N1/>
25. Babor T., Higgins J., Saunders J., Monteiro M. Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol AUDIT. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
26. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol y atención primaria de la salud. Informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. 2018. Obtenido de https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
27. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Americas. 2015. Whashington, D.C.: Organizacion Panamericana de la Salud.
28. Peralta V., Quizhpi I. Consecuencias del consumo de alcohol, en el rendimiento académico en estudiantes de la Unidad Educativa Manuel J. Calle, 2016. 2018. Cuenca Ecuador: Universidad de Cuenca.
29. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014[citado 01 de febrero 2021]
30. Ñaupas H., Mejía E. Novoa E. y Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013 [citado el 02 de febrero 2021]

31. Revista metodología de la investigación pag.8-9 2010 [citado el 02 de febrero 2021]
32. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 3º Edición. México: Mc Graw Hill; 2010 [citado el 20 de enero de 2021]. 656 p. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
33. Secades R. Alcoholismo juvenil. Prevención y tratamiento. 2001. Madrid: Pirámide.
34. Tegoma V., Cortaza L. Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Veracruz. Enfermería Universitaria, 2016. 13(4), 239245.
35. Terrones I., Villanueva J. Relación entre la dinámica familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de nivel secundaria. 2016. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería.

Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación de la dependencia al alcohol con los grupos etarios de personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dependencia al alcohol con grupos etarios de 30 a 50 años en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021?</p> <p>-¿Cuál es la relación que existe entre la dependencia al alcohol con grupos etarios de 51 a más años en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Analizar la relación que existe entre la dependencia al alcohol con los grupos etarios de personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>-Determinar la relación que existe entre la dependencia al alcohol con grupos etarios de 30 a 50 años en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021</p> <p>-Determinar la relación que existe entre la dependencia al alcohol con grupos etarios de 51 a más años en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe una relación significativa positiva entre de la dependencia al alcohol en los dos grupos de estudio en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021</p> <p>H0: No hay una relación entre diferencias significativas de la dependencia al alcohol en los dos grupos de estudio en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021.</p>	<p>-VI:</p> <p>La dependencia al alcohol</p> <p>-VD:</p> <p>Adherencia al tratamiento</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>El presente estudio es descriptivo, transversal y prospectivo</p> <p>Población Muestra</p> <p>Estará conformada por 20 pacientes con dependencia al alcohol en los dos grupos de estudio en personas en la parroquia Nuestra Señora de la Alegría en el distrito de San Borja – Lima 2021</p>

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol: versión de entrevista.

Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol: versión de entrevista.	
<p>Lea las preguntas tal como están escritas. Registre las respuestas cuidadosamente. Empiece el AUDIT diciendo «Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año». Explique qué entiende por «bebidas alcohólicas» utilizando ejemplos típicos como cerveza, vino, vodka, etc. Codifique las respuestas en términos de consumiciones («bebidas estándar»). Marque la cifra de la respuesta adecuada en el recuadro de la derecha.</p>	
<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (0) Nunca (Pase a las preguntas 9-10) (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p>	<input type="text"/>
<p>2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? (0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (3) 10 o más</p>	<input type="text"/>
<p>3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario <i>Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0</i></p>	<input type="text"/>
<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<input type="text"/>
<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<input type="text"/>
<p>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<input type="text"/>
<p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<input type="text"/>
<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<input type="text"/>
<p>9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año</p>	<input type="text"/>
<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año.</p>	<input type="text"/>
Registre la puntuación total aquí <input type="text"/> Si	
<p><i>la puntuación total es mayor que el punto de corte recomendado, consulte el Manual de Usuario</i></p>	

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto:

DEPENDENCIA AL ALCOHOL RELACIONADA A LOS GRUPOS ETARIOS DE PERSONAS EN LA PARROQUIA NUESTRA SEÑORA DE LA ALEGRÍA EN EL DISTRITO DE SAN BORJA – LIMA 2021

Nombre de los investigadores principales:

Lic. MILAGROS DE LOURDES VILLAVICENCIO CASTILLO

Propósito del estudio:

Analizar la dependencia al alcohol relacionada a los grupos etarios de personas en la parroquia nuestra señora de la alegría en el distrito de SAN BORJA – LIMA 2021.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. MILAGROS DE LOURDES VILLAVICENCIO CASTILLO

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, junio del 2021

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante