

NOMBRE DEL TRABAJO: AUTOESTIMA, FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SAN JERÓNIMO DE PANGOA 2024.

ASESOR:

- Mg. García Inga Belinda Olga

AUTORES:

- Bach. Julian Villafuerte, Soledad
- Bach. Martínez Barja, Florencia Haydee

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

RECuento de palabras

9568 Words

RECuento de caracteres

53304 Characters

RECuento de páginas

46 Pages

Tamaño del archivo

868.9KB

Fecha de entrega

Jul 4, 2024 10:50 AM GMT-5

Fecha del informe

Jul 4, 2024 10:52 AM GMT-5

● **14% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**AUTOESTIMA, FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONSUMO DE
ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
DE SAN JERÓNIMO DE PANGO 2024.**

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

AUTORAS:

Bach. Julian Villafuerte, Soledad
Bach. Martínez Barja, Florencia Haydee

ASESORA:

Mg. García Inga, Belinda Olga

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Epidemiología

Huancayo – Perú

2024

Dedicatoria

A Dios por iluminar nuestro camino para el logro de nuestras metas profesionales y personales.

A nuestras familias por su apoyo y comprensión durante todo el tiempo que duró nuestra formación académica como profesional de enfermería.

Soledad y Florencia

Agradecimiento

A nuestra Alma Mater la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por habernos formado como profesional de enfermería.

A nuestra asesora, Mg. Belinda Olga García Inga por habernos guiado en la elaboración del presente estudio, en base a su experiencia y conocimientos.

Así mismo a la Institución Educativa San Jerónimo de Pangoa por las facilidades recibidas.

Soledad y Florencia

Página del jurado

PRESIDENTE

Mg. De la Calle Castro, Anahí Indira

SECRETARIO

Mg. Carlos Trinidad, Viter Gerson

VOCAL

Mg. García Inga, Belinda Olga

Declaratoria de autenticidad

Bach. Soledad Julián Villafuerte identificada con DNI N 70019163 y Bach. Florencia Haydee Martínez Barja identificada con DNI N° 42533789, egresadas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

Que, a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería. Declaramos bajo juramento que toda documentación que acompaña es veraz y auténtica.

A si mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente estudio de investigación son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos o información aportada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Huancayo, 05 de agosto del 2024



Bach. Soledad Julián Villafuerte
DNI: 70019163



Bach. Florencia Haydee Martínez Barja
DNI: 42533789

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento:	iv
Página del jurado	v
Declaratoria de autenticidad	vi
Índice	vii
RESUMEN	
¡Error! Marcador no definido.	
ABSTRACT	
¡Error! Marcador no definido.	
I INTRODUCCIÓN	
10	
II.MÉTODO	
¡Error! Marcador no definido.	
2.1.Tipo y nivel de investigación	21
2.2.Operacionalización de la variable	21
2.3.Población, muestra y muestreo	21
2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.5.Procedimiento	23
2.6.Método de análisis de datos	24
2.7.Aspectos éticos	24
III.RESULTADOS	25
IV.DISCUSIÓN	32
V.CONCLUSIONES	35
VI.RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	42

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024. Metodología: fue un estudio de tipo básico con diseño no experimental correlacional-transversal, la muestra estuvo conformada por 63 adolescentes matriculados en la Institución Educativa San Jerónimo de Pangoa, se realizó el estudio en el total de alumnos matriculados, no probabilístico por conveniencia, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario de autoestima por Rosenberg y de funcionamiento familiar. Resultados: se identificó que la autoestima fue de nivel bajo con el 34,9% adolescentes; por otro lado, el funcionamiento familiar que predominó fue el disfuncional con el 57,11% finalmente el consumo de alcohol fue del 58,7%; al corroborar la relación de las variables autoestima y consumo de alcohol se obtuvo un $X^2=1,429$ y $p\text{-valor}=0,489$; en el caso de la relación entre funcionamiento familiar y consumo de alcohol se evidenció un Fisher $p\text{-valor}=0,325$. Conclusión: se determinó que el autoestima y funcionamiento familiar no se relacionan al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024, evidenciado en un $p\text{-valor}=0,489$ y $0,325$ en cada caso respectivamente.

Palabras claves: consumo de alcohol, adolescentes, autoestima y funcionamiento familiar.

ABSTRACT

This research had as an objective to determine the relationship between Self-esteem, family functioning and alcohol consumption in adolescents of the Educational Institution of San Jerónimo de Pangoa 2024. Methodology: it was a basic type study with a correlational-cross-sectional non-experimental design, the sample was made up of 63 adolescents registered in the San Jerónimo Educational Institution of Pangoa, the study was carried out on the total number of the registered students, it was non-probabilistic for convenience, the technique used was the survey and the instrument that was applied was the self-esteem questionnaire by Rosenberg and family functioning. Results: it was identified that self-esteem was at a low level with 34,9% adolescents; On the other hand, the family functioning that predominated was dysfunctional with 57,11%; finally, alcohol consumption was 58,7%; by corroborating the relationship between the variables selfesteem and alcohol consumption, an $X^2=1,429$ and $p\text{-value}=0,489$ was obtained; In the case of the relationship between family functioning and alcohol consumption, a Fisher $p\text{value}=0,325$ was demonstrated. Conclusion: it was determined that self-esteem and family functioning are not related to alcohol consumption in adolescents from the Educational Institution of San Jerónimo de Pangoa 2024, demonstrated by a $p\text{-value}=0,489$ and $0,325$ in each case respectively.

Keywords: alcohol consumption, adolescents, self-esteem and family functioning.



I. INTRODUCCIÓN

La autoestima, es una percepción íntima y profunda que se tiene de uno mismo, influye en casi cada aspecto de nuestra existencia, desde cómo tomamos decisiones y enfrentamos problemas, hasta la forma en que interactuamos con otros y perseguimos nuestros sueños (1). Por otro lado, el funcionamiento familiar saludable cuando éste le posibilita a la familia cumplir exitosamente con los objetivos y funciones que le están histórica y socialmente asignados, como la satisfacción de las necesidades afectivo emocionales y materiales de sus miembros, la transmisión de valores éticos y culturales, la promoción y facilitación del proceso de socialización de sus miembros (2).

Asimismo, el consumo de alcohol es una afección médica caracterizada por un deterioro de la capacidad para detener o controlar el consumo de alcohol a pesar de las consecuencias sociales, laborales o de salud adversas (3)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), sostiene que en el 2019, casi mil millones de personas entre ellas un 14% de los adolescentes de todo el mundo estaban afectadas por un trastorno mental. Las personas con trastornos mentales graves mueren de media de 10 a 20 años antes que la población general, la mayoría de las veces por enfermedades físicas prevenibles (4).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en un estudio ha demostrado que de una salud deficiente asociados con estos cambios en la familia repercuten en los niños, cuya autoestima y aptitudes básicas para la vida reciben influencias y se establecen en los primeros años de vida. Datos recabados en los Estados Unidos indican que 22% de las jóvenes y 12% de los muchachos han intentado suicidarse en algún momento de su adolescencia (5).

La OMS, sostiene también que el consumo del alcohol está infaliblemente enraizado en nuestro medio social de allí que aproximadamente 2300 millones de sujetos beben alcohol en gran parte del mundo. Al mismo tiempo, más de la mitad de la población mundial mayor de 14 años afirma no haber bebido alcohol en los últimos 12 meses (6). El alcohol es una de las drogas que registran mayor prevalencia anual de consumo (57,4%), el que va incrementándose conforme avanza la edad (7). El modo de beber alcohol tiene un papel importante en la aparición de daños relacionados con esta sustancia, en particular cuando se produce una intoxicación (8).

Por otro lado, la OMS ha calculado que a nivel mundial aproximadamente 283 millones de sujetos mayores de 14 años consumen alcohol, de ello el 84% corresponde al sexo masculino y el 16% al sexo femenino lo que representa al 5,1% de la población en general a nivel mundial. Uno de las consecuencias del consumo del alcohol es la dependencia que es una forma muy grave de trastorno por consumo de alcohol, y que mayormente afecta al 2,6% de los sujetos adultos a nivel mundial que hace aproximadamente a 144 millones de sujetos. Han aparecido datos probatorios de un aumento en el consumo de alcohol en algunos grupos de población durante la pandemia de COVID -19, al menos en sus primeras etapas (9).

Por otro lado, en España en el 2021, el consumo de las bebidas alcohólicas fue muy elevado debido a la producción y el nivel sociocultural que presenta. Con relación a la bebida que mayormente consumen los adolescentes fueron los combinados en un 29% incluso en ambos sexos, sin embargo, el mayor consumo fue en el sexo femenino. De ese grupo un 94,9% de los adolescentes han conseguido fácilmente bebidas, incluso en menores de edad. En sujetos menores de edad un 37,7% también consiguieron directamente las bebidas alcohólicas. Los sujetos menores de 18 años han conseguido las bebidas en pubs o bares en un 52,5%, en los supermercados en un 52,4%, en el entorno, bodegas, kioscos un 50,8%, en las discos un 42% y un 21% en su propia vivienda. La percepción que tienen los estudiantes del riesgo de consumir alcohol es muy baja, aunque sus consecuencias no son nada despreciables (10)

En el Perú en el 2020, han demostrado que el alcohol es la bebida más consumida entre los adolescentes, un 29,5% de los adolescentes que estudian secundaria alrededor de 430 mil refirieron haber consumido alcohol y de ello el 17,5% aproximadamente 259 mil sujetos han consumido en los últimos 12 meses en su vida. En ese sentido, es importante destacar la necesidad de efectuar un análisis en función del género que facilite los procesos de diseño e implementación de políticas y actuaciones, tanto preventivas como terapéuticas (11).

Por otro lado, en el artículo publicado por Cornejo en el 2022, sostiene que la “adolescencia” es una etapa de búsqueda y cambios. Por lo tanto, conlleva al interés de consumir sustancias como el alcohol y si esta es propiciada dentro de la familia el hecho se da. El 80 % de los adolescentes dice que sus padres son quienes más influyen en su decisión de beber, por lo que la mejor solución para evitar el consumo de alcohol en menores es hablar con ellos, con prontitud, claridad, con naturalidad y sin amenazas (12).

Así mismo en otro estudio realizado en Cajamarca en el año 2022, encontraron una asociación altamente significativa entre el consumo de alcohol y los factores personales siendo que la etapa de la adolescencia (p valor= 0,0004); sexo (p valor= 0,0000) y nivel de autoestima (p valor = 0,0000), consumo de alcohol y factores familiares como funcionalidad familiar (p = 0,0000) e integración familiar (p valor= 0,0002) (13).

Y, la comunidad nativa San Jerónimo del distrito de Pangoa, pertenece a la comunidad indígena Nomatsigenga, su bebida ancestral es el mazato, está elaborado con yuca y camote de monte, una vez fermentado puede embriagar, esta bebida es consumido desde temprana edad en las familias. En la experiencia del trabajo en el puesto de salud, se observó que adolescentes en edad escolar desde los 12 años inician consumir bebidas alcohólicas junto a sus compañeros de colegio, muchos incluso faltan a sus clases y se observa un bajo rendimiento académico.

Por todo ello nos ha motivado a realizar esta investigación para lo cual se han revisado estudios anteriores realizadas por diferentes investigadores a nivel nacional e internacional y se cita a continuación.

Antecedentes nacionales: En Los Olivos de Lima en el 2022 Chávez y Zegarra, en su trabajo de investigación titulado “Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución educativa Cesar Vallejo”. Cuyo objetivo fue describir los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes. Resultados, demostraron que los sujetos del sexo masculino en un 79% consumían bebidas alcohólicas mientras que el 21% eran los del sexo femenino. Conclusiones: el factor familiar se encuentra asociado al consumo de alcohol, mostró una asociación significativa con respecto a los conflictos en el hogar (14).

En Cajamarca en el 2020 Huaccha, en su trabajo de investigación titulado “Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el centro de Salud El Tambo de Bambamarca”. Cuyo objetivo fue determinar la asociación entre factores personales y familiares y el consumo de alcohol en adolescentes. Resultados obtenidos fueron que el 70,5% de los sujetos adolescentes beben alcohol; de este grupo el 49,5% dio inicio a las 14 años y el otro porcentaje del 73,1% lo han realizado por pura curiosidad; así mismo un 54,8% refirió que un amigo le facilito la bebida por primera vez; un 68,8% manifestaron que se sentían muy bien con sus amigos, también encontraron que un 38% de los sujetos consumían en campo abierto como un parque; un 57% bebían cuando aparecía una oportunidad; así

mismo un 62,4% manifestaron beber cerveza; el 44,1% mencionó que consume alrededor de 4 a 6 vasos; de ello un 49,5% revelaron que sus progenitores les llamaban la atención cuando retornaban a su casa en estado de ebriedad; un 41% manifestó ser más fuerte y valiente cuando consumía alcohol; el 49% manifestaron que generaban dinero realizando una junta común. Conclusión, se determinó que existe asociación altamente significativa entre el consumo de alcohol y los factores personales: etapa de la adolescencia ($p= 0,0004$); sexo ($p= 0,0000$) y nivel de autoestima ($p = 0,0000$), consumo de alcohol y factores familiares como funcionalidad familiar ($p = 0,0000$) e integración familiar ($p= 0,0002$) (15).

En Callao en el 2020 Vines, realizó su trabajo de investigación titulado “Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de 5to de Secundaria - Institución Educativa Sor Ana de los Ángeles”. Cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de 5to de Secundaria. Resultados, al aplicar la prueba de Chi- cuadrado de Pearson, se encontró p valor de $0,238 > 0,05$ por lo tanto se acepta la hipótesis nula, eso significa que no hubo relación en ambas. En cuanto a factores en sus 4 dimensiones: Factor Personal se observa que del total de estudiantes encuestados Si: 76,3% (29), No: 23,7% (9), Factor Social se observan que del total de estudiantes encuestados Si: 60,5% (23), No: 39,5% (15), Factor Familiar se puede observar que Si: 42,1% (16), No: 57,9% (22) y el Factor Educativo se observa que el Si: 7,9% (3) , No: 92,1% (35), se observó que solo el Factor Educativo es el único factor donde $p < 0,05$ por lo cual rechaza la hipótesis nula, por lo tanto se sostiene que existe relación entre el factor educativo con el consumo de alcohol. Asimismo, predomina consumo sin riesgo en el 94,7% (36) mientras que el 5,3% (2) presenta consumo en riesgo, en relación a la dimensión síntomas de dependencia se observó que el 89,5% (34) presenta consumo sin riesgo y el 10,5% (4) y respecto a la dimensión consumo perjudicial de alcohol el 84,2% (32) presentan consumo sin riesgo y 15,8% (6) consumo sin riesgo. Concluyéndose que el factor educativo es el único factor que tiene relación con el uso de alcohol por lo cual se rechaza la hipótesis nula (16).

En Puno en el 2020 Chuquimia, en su trabajo de investigación titulado “Factores relacionados al consumo peligroso de bebidas alcohólicas en adolescentes escolares de Puno”. Cuyo objetivo fue determinar la frecuencia y factores relacionados al consumo peligroso de bebidas alcohólicas en adolescentes escolares de Puno. Resultados muestran que los factores

relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes fue la edad de 18 -19 años, sexo masculino y haber iniciado el consumo antes de los 14 años. dentro de los factores sociales se encontró el hecho de tener enamorado (a), de ese grupo los del sexo masculino presentaron elevado riesgo de consumo en un 6,4% en relación al sexo femenino que fue del 1,8% siendo estadísticamente significativas. Se concluye que la frecuencia de consumo peligroso de bebidas alcohólicas es mayor en adolescentes varones y los factores relacionados son: edad, sexo, inicio de consumo antes de los 14 años, tener enamorado (a) (17).

En Lima en el 2019 Negro, realizó un trabajo de investigación titulado “Factores asociados al consumo de alcohol en personas mayores de 15 años del Perú”. Cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al consumo de alcohol en personas mayores de 15 años. Resultados identificados fue que el 52.3% de los sujetos eran mayores de 15 años presentó consumo de alcohol. Los factores asociados al consumo de alcohol fueron el sexo masculino (RPa=1,374; p valor=0,000); estado civil separado (RPa=1,192; p valor=0,000), conviviente (RPa=1,054; p valor=0,002), divorciado (RPa=1,221; p valor=0,032); índices de riqueza pobre (RPa=1,090; p valor=0,013), medio (RPa=1,259; p valor=0,000), rico (RPa=1,255; p valor=0,000), y más rico (RPa=1.474; p valor=0,000); procedencia de Lima metropolitana (RPa=0,937; p valor=0,020); síntomas depresivos (RPa=0.918; p valor=0,041); haber golpeado a su pareja rara vez con algún objeto (RPa=1232; p valor=0,000). Conclusión, los factores que se asociaron al consumo de alcohol fueron: el grupo de 15-17 años; 18-29, 30-59; sexo masculino; procedencia de Lima metropolitana; estado civil separado; conviviente; divorciado; índices de riqueza pobre; medio; medio y más rico; síntomas depresivos y haber golpeado rara vez (1 - 2 veces) a su pareja con algún objeto (18)

Antecedentes Internacionales: en Ecuador en el 2022 Orrala, en su trabajo de investigación titulado “Factores psicosociales asociados al consumo de alcohol en adolescentes de 12 a 18 años en Yaguachi”. Cuyo objetivo del estudio fue determinar los factores psicosociales asociados al consumo de alcohol en adolescentes. Resultados, obtenidos fue que el 61,5% de los sujetos en estudio eran consumidores de alcohol, con predominio del sexo masculino en un 51,4%, la edad prevalente fue de 16 a 18 años en un 56,2%, de ese grupo los que provenían de familias disfuncionales fue un 51,5% con una secuencia de consumo de bebidas alcohólicas en forma mensual, así mismo un 81,1% y no perdían el conocimiento fue en el

70,4%. Conclusión, demostraron que si existió una relación significativa entre las dos variables en estudio (19).

En Paraguay en el 2021 Samudio y et al, en su trabajo de investigación titulado “Factores asociados al consumo de drogas ilícitas en una población adolescente en una zona urbana”. Cuyo objetivo fue conocer las circunstancias que predisponen al consumo de drogas en población adolescente. Resultados obtenidos fue que el mayor porcentaje del 56% correspondió al sexo masculino, la prevalencia de consumo de estupefacientes fue un 32%, los factores de riesgo identificador fue el ser del sexo masculino, antecedente de consumo de drogas en la familia, abandono escolar, consumo de alcohol por el adolescente. (p valor < 0,001). Conclusión, de los factores de riesgo para consumo de sustancias ilícitas es similar a los sujetos de la población marginal no es diferente de la población urbana estudiada, sin embargo, la prevalencia de consumo en la población vulnerable es mayor (20) .

En México en el 2021 González y et al, en su trabajo de investigación titulado “Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos”. Cuyo objetivo fue evaluar los factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. Resultados obtenidos, la prevalencia de consumo de alcohol fue un 9,3%, y de ello consumió en demasiado de esta bebida fue el 2,8%. Dentro de los factores asociados: consumo de alcohol, sexo masculino, edad y trabajo. Conclusiones, se encontró que el consumo de alcohol es más frecuente en los del sexo masculino y que ello se incrementaba de acuerdo a la edad, y el mayor porcentaje también se presentó en aquellos que tenían trabajo remunerado (21).

En Ecuador en el 2021 Astudillo y Reyes, en su trabajo de investigación titulado “Prevalencia de abuso y dependencia del consumo de alcohol y factores asociados en adolescentes del Cantón Nabón”. Cuyo objetivo fue identificar la prevalencia de abuso y dependencia de alcohol en los adolescentes. Resultados obtenidos muestran que el 2,5% de los adolescentes presentaron abuso y el 2,5% dependencia de alcohol. Conclusión, el abuso estuvo asociado significativamente a la disfuncionalidad familiar (22).

En Panamá en el 2020 Vergara y et al, en su trabajo de investigación titulado, “Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del distrito de Las Tablas”. Cuyo objetivo fue establecer la prevalencia y factores motivacionales asociados al

consumo de bebidas alcohólicas. Resultados, se obtuvo una prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en octavo grado y un décimo grado, de 27,3% y 61,7% de los adolescentes respectivamente, con predominio del sexo masculino. Con relación a la edad fue de 14,3 años como promedio, otro factor identificado fue la curiosidad en un 56,7%, el consumo de la cerveza fue la preferida en un 42,6%. Conclusiones, urgen programas preventivos al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes, ya que la prueba AUDIT indica que solo el 55,8% tiene consumo de bajo riesgo, mientras que 37,5% tiene un consumo riesgoso y el 3,8% presentaron un consumo perjudicial para la salud y solo el 2,9% presentaron una dependencia alcohólica (23).

La teoría de enfermería que respaldó el estudio fue de Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud (24).

El primer concepto se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud. El segundo concepto describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas. El tercer concepto es la auto eficacia percibida, éste constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta.

Las bases conceptuales en el estudio de investigación se consideró sobre la autoestima, funcionamiento familiar y consumos de alcohol en adolescentes, los estudios demuestran que el sujeto adolescente tiene un rol muy activo hacia el consumo de bebidas alcohólicas y que los factores que acompañan a este comportamiento generalmente puede ser una autoestima baja, una disminuida expectativas de autoeficacia y las múltiples dificultades para el manejo personal emocional que se relacionan con el inicio y mantenimiento el consumo de las bebidas alcohólicas en este grupos de sujetos. Por otro lado, la disminuida percepción de

riesgo individual en el consumo elevado de alcohol, conlleva a que inicien y se mantenga en el transcurrir del tiempo. Así mismo, la poca información y prejuicios, estos sujetos consideran que el alcohol no es un estupefaciente y que no hace daño y que se utiliza en todas partes del mundo como una forma de relacionarse. Déficit y problemas del adolescente con relación al sexo lo que más predomina es en el sexo masculino y puede perdurar toda su vida (25).

Por otro lado, el funcionamiento familiar, es el lugar en donde realizan sus actividades, comparten roles y se relacionan con su familia, así como con la escuela y otros que corresponde a su entorno. La forma de vida en familia es un referente significativo en el proceso de desarrollo infantil y adolescente, y tiene un gran poder de influencia sobre muchos de los problemas de salud en general y de las adicciones en particular. Los familiares pueden aportar como un factor de riesgo o de protección hacia el consumo de las bebidas alcohólicas. Sin embargo, hay mayor riesgo de consumo en adolescentes conforme aumenta la frecuencia de consumo de sus progenitores. Es así que se presentan algunos factores que desencadenan el consumo de alcohol como son los estilos educativos inadecuados, la falta de comunicación y clima familiar conflictivo, el consumo de alcohol familiar, así como entre padres o hermanos muestra una íntima relación con el consumo en la adolescencia (26).

Funcionamiento familiar se tiene una familia disfuncional aquella que carece de vínculos afectivos, no logran cubrir las necesidades físicas, psicológicas y económicas; esto a su vez generara un desgaste físico y emocional en todos los integrantes de la familia. Por lo tanto, debería ser tratado por un profesional de la salud mental, o de lo contrario podría durar toda la vida y la conducta se transmitirá de generación en generación, con relación a las características de una familia disfuncional; falta de comunicación familiar no tiene una buena comunicación asertiva. Prefieren evadir los problemas, sin buscar ningún tipo de solución, o simplemente acuden a la agresión verbal para expresar lo que sienten. En el caso de los niños no logran comunicarse, por temor a la reacción que puedan tener los adultos acerca de lo que manifiestan. Ausencia de límites y normas, peleas entre los padres, padres deficientes, una característica de una familia disfuncional así mismo, son padres tóxicos, que por alguna razón, sea que tengan un problema de adicción o sufran algún tipo de enfermedad mental, entre otras, no logran hacerse cargo de su hogar y los niños deben desempeñar roles de

personas adultas, lo que la convierte en una familia disfuncional, por otro lado violencia intrafamiliar está presente; es decir, se evidencian actos de maltrato psicológico y físico a cualquier integrante de la familia (27).

Una familia funcional asume posturas que propicien la comunicación, escucha las opiniones y vivencias de todos sus Integrantes. Opta por asumir posturas y acciones en equipo, que promuevan el razonamiento y la discusión de las circunstancias, además, brinda la importancia adecuada a los problemas de cada uno de los miembros, sin desestimarlos, independientemente de su tipo. Así mismo, existen límites y expectativas claras, fomenta la confianza de todos sus miembros y la libertad de expresión, promueve el cumplimiento de normas para todos los miembros. El sistema normativo debe ser construido, razonado y compartido por todos los miembros, cada uno de sus miembros y en conjunto debe centrarse más en la búsqueda de alternativas para la resolución de conflictos y dificultades que en los problemas como tal, pasa tiempo de calidad juntos, donde cada uno brinda la oportunidad de que cada miembro comparta sus espacios de interés y los de los demás, es franca y clara en lo que se piensa y se siente, genera un clima de calidez y de expresión sano del afecto que promueve la sensación de que cada miembro se siente valorado y amado por su grupo familiar (28).

Por otro lado, el consumo de alcohol, según la OMS se describe la cantidad de gramos de alcohol que consume una persona, porque el consumo de alcohol es la ingesta de alcohol, direccionado por actitudes que se adquirieron en toda su vida que muchas veces tiene que ver con el comportamiento y actitudes de los padres, compañeros de estudio, amigos, influencias sociales, así como las relaciones familiares. Entre algunos factores que conllevan al consumo de los adolescentes son las situaciones personales como las actitudes hacia el producto y la segunda en situaciones sociales es decir cómo están relacionados con los padres, sus compañeros en ese grupo puede haber presión social incluso momentos agradables o desagradables (29).

Los límites del consumo promedio de bajo riesgo de alcohol o de alto riesgo que conlleva a la mortalidad se atribuye con el hecho de consumir o no. La OMS, lo define como el consumo de una cantidad excesiva de alcohol es decir de 60 gramos a más en los del sexo masculino y 40 gramos en el sexo femenino, incluso puede conllevar a una intoxicación. La diferencia

que existe debido al sexo es importante debido a las diferencias existentes en masa corporal y metabolismo de etanol. No existe un nivel de consumo intensivo de bajo riesgo. En realidad, son perjudiciales que afecta notablemente la salud de las personas (30).

La adolescencia, es la etapa en donde el sujeto pasa de la niñez a la etapa adulta es como una transición, en donde se presentan muchos cambios físicos y psicológicos (31).

En base a todo lo anterior, surge la siguiente pregunta general: ¿Cómo se relaciona el Autoestima y funcionamiento familiar con el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024?, como problemas específicos tenemos: ¿Cómo es el Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024?, ¿Cómo es el funcionamiento familiar en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024?, ¿Cómo es el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024?

El estudio está justificado con los criterios siguientes: conveniencia, el presente estudio nos servirá para conocer la relación que existe entre factores y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa, debido que el consumo excesivo del alcohol con más de 60g en el sexo masculino y 40g en el sexo femenino puede conllevar a una intoxicación que son perjudiciales que afecta notablemente la salud de los adolescentes incluso a la mortalidad. Relevancia social, con los resultados del presente estudio se beneficiarían los adolescentes de la Institución educativa de San Jerónimo de Pangoa. Implicancias prácticas, al término de la investigación se conocerá el nivel de relación que existe entre la autoestima, funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adolescentes para mejorar el autoestima y funcionamiento familiar de los adolescentes, por acciones dirigidas por las autoridades involucradas. Con relación al valor teórico con la investigación, se reforzó lo planteado por Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), Utilidad metodológica, los resultados servirán como antecedente para otros estudios similares.

Como objetivo general se tiene: determinar la relación entre el Autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024, como objetivos específicos tenemos: identificar el Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024, identificar el

funcionamiento familiar en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024, identificar el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024?.

Por otro lado, se han planteados hipótesis de investigación se plantea de la siguiente manera:
Hi: existe relación entre autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024

Ho: no existe relación entre autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024

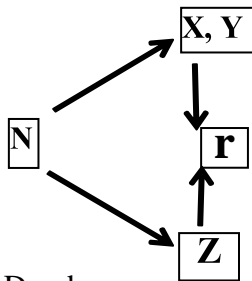
II. MÉTODO

2.1. Tipo y nivel de investigación

Con relación al tipo según su finalidad fue básico, que consistió en el descubrimiento de nuevos conocimientos mediante la exploración, descripción y explicación del fenómeno de estudio, es decir mediante la recopilación de información para enriquecer el conocimiento teórico científico, mediante el aporte con nuevas teorías o modificar las existentes (32).

Con relación al diseño fue no experimental de tipo correlacional - transversal, porque no se manipuló ninguna de las variables en estudio, solo se identificaron la relación que existió entre ambas (33).

El esquema fue la siguiente:



Donde:

N = adolescentes

X = autoestima

Y = funcionamiento familiar

Z= consumo de alcohol

r= relación

2.2. Operacionalización de la variable

Ver anexo 2

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 63 adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa, “La población de estudio es un grupo de personas u organismos de una especie particular, que vive en un área geográfica, o espacio, y cuyo número de habitantes se determina normalmente por un censo” (32).

La muestra fue censal porque se trabajó con toda la población de adolescentes es decir con 63 adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, según los criterios de inclusión y exclusión. Debido a la pequeña población, el fácil acceso a la información. El corto tiempo de recolección y procesamiento de la información, la calidad de la información y la facilidad de acceso a la información (33).

Criterios de inclusión

Adolescentes que firmaron el consentimiento informado

Padres de los adolescentes que otorgaron su consentimiento informado para la recolección de datos.

Adolescentes entre las edades de 12 años a 17 años con 11 meses.

Criterios de exclusión

Los adolescentes ausentes en el día de la recolección de datos

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se utilizó la técnica de la encuesta para las variables autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol y como instrumento el cuestionario elaborado por Huacha cuyo título fue factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el centro de Salud El Tambo- Bambamarca 2020 (15). El cuestionario de recolección de datos en donde se consignaron datos que involucraron al consumo de alcohol y funcionamiento familiar en el adolescente, dicho instrumento fue validado por el autor, además se reportó una confiabilidad de 0,832 según la prueba del Alfa de Cronbach.

Así mismo se ha valorado la autoestima en los adolescentes haciendo uso del test de autoestima de Rosenberg, tiene 10 preguntas y es marcado por el adolescente según su apreciación, de este grupo la mitad de las frases están formuladas de forma positiva, mientras que las otras cinco hacen referencia a opiniones negativas. Cada pregunta es valorada entre

0 al 3 en función del grado en que la persona que contesta se identifica con la afirmación que lo constituye. Así, el 0 se corresponde con estar muy en desacuerdo y el 3 con estar totalmente de acuerdo. Los ítems positivos (1, 2, 4, 6 y 7) se puntúan de 0 a 3, mientras que los ítems 3, 5, 8, 9 y 10 se valoran en sentido inverso”.

Baremo de valoración de la autoestima

Categoría	Puntaje
Autoestima alta	De 30 a 40 puntos
Autoestima media	De 26 a 29 puntos
Autoestima baja	Menos de 25 puntos

Escala de evaluación del funcionamiento familiar

Categoría	Puntaje
Familia funcional	De 70 a 75 puntos
Moderadamente funcional	43 a 69 puntos
Disfuncional	De 28 a 42 puntos
Severamente disfuncional	Menos de 28 puntos

2.5. Procedimiento

Se solicitó autorización al director de la Institución Educativa San Jerónimo de Pangoa con la finalidad de que nos autorice la recolección de datos.

Se solicitó la nómina de los adolescentes matriculados en la Institución Educativa mencionada, y se verificó las edades de los adolescentes.

Se solicitó el consentimiento informado a los padres de los adolescentes para la recolección de datos.

Luego se ingresó a cada aula del 1ro al 5to de secundaria en la que se administró los cuestionarios del estudio.

Posteriormente se han procesado los datos haciendo uso del excel y el SPSS 25, previamente codificados.

Se elaboraron los resultados teniendo en cuenta los objetivos planteados en el estudio y la discusión de los resultados se hizo uso la técnica de la triangulación. Así mismo las conclusiones en base a los objetivos y las recomendaciones en base a las conclusiones.

2.6. Método de análisis de datos

Se realizó un análisis descriptivo de las variables autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol, las cuales se presentaron en tablas académicas y se incluyeron frecuencias absolutas y porcentuales de los baremos respectivos. Por otro lado, para comprobar la hipótesis se utilizaron los test estadísticos de Chi² y Fisher, debido a que en la evaluación de las frecuencias esperados de los casilleros de la tabla de doble entrada se observaron valores menores de 5 en < 25% de los casilleros para el Chi² y 25% o más para el segundo caso. Se consideró una confiabilidad del 95% y un error alfa del 5% como límite máximo para rechazar la hipótesis nula. Todo el procesamiento de la información se realizó con el paquete estadístico SPSSv25.

2.7. Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta la aplicación de los principios de la bioética como son: Justicia, ningún adolescente fue discriminado por raza o sexo. Beneficiencia, la investigación será de utilidad para determinar el autoestima y funcionamiento familiar para mejorar los factores que predisponen al estudiante al consumo de alcohol. Autonomía, en la que no se obligó a ninguno de los participantes a ser parte del estudio y por otro lado como parte de la confidencialidad se tuvo en cuenta la privacidad de los datos que fueron manejados sólo para el estudio. No maleficencia, ningún adolescente ha sido perjudicado o dañado por haber participado en el estudio. Justicia, los adolescentes han tenido la opción de retirarse en cualquier momento del estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024.

Autoestima	Consumo de alcohol				Total	
	Sí		No		fi	%
	fi	%	fi	%		
Baja	11	17,5	11	17,5	22	34,9
Moderada	13	20,6	6	9,5	22	30,2
Alta	13	20,6	9	14,3	19	39,4
Total	37	58,7	26	41,3	63	100

Funcionamiento familiar	Consumo de alcohol				Total	
	Sí		No		fi	%
	fi	%	fi	%		
Severamente disfuncional	12	19	8	12,7	20	31,7
Disfuncional	19	30,2	17	27	36	57,1
Moderadamente funcional	6	9,5	1	1,6	7	11,1
Total	37	58,7	26	41,3	63	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos de autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol

Interpretación:

En la Tabla 1, en el cruce las variables autoestiman y consumo de alcohol, se observa que un 20,6% (19) de estudiantes tuvieron una autoestima bajo y medio en cada caso y consumían alcohol; un 17,5% (11) de estudiantes tuvieron una autoestima bajo y consumían alcohol, con el mismo porcentaje de 17,5% (11) no consumían alcohol; el 14,3% (9) tuvo una autoestima alto y no consumía alcohol; y, el 9,5% (6) tuvieron una autoestima medio y no consumían alcohol.

También en el cruce de las variables funcionalidad familiar y consumo de alcohol se pudo apreciar que, el 30,2%(19) tuvieron una familia disfuncional y consumían alcohol; el 27%(17) con una familia disfuncional no consumían alcohol; 19%(12) tuvieron una familia severamente disfuncional y consumían alcohol; el 12,7%(8) con una familia severamente disfuncional no consumían alcohol; el 9,5%(6) tuvieron una familia modernamente funcional y consumían alcohol; y, el 1,6%(1) con una familia modernamente funcional no consumían alcohol.

Tabla 2

Autoestima de los adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa
2024

Autoestima	fi	%
Baja	22	34,9
Media	19	30,2
Alta	22	34,9
Total	63	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos de autoestima

Interpretación:

En la Tabla 2 se observa de 63 (100%) adolescentes encuestados de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa, más de un tercio con 34,9% (22) presentaron una autoestima baja, seguido de un 34,9% (22) con autoestima alta y finalmente, con 30,2% (19) presentaron autoestima moderada.

Tabla 3

Funcionamiento familiar de los adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024.

Funcionamiento familiar	fi	%
Severamente disfuncional	20	31,7
Disfuncional	36	57,1
Moderadamente funcional	7	11,1
Total	63	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos de funcionamiento familiar.

Interpretación:

En la Tabla 3 del funcionamiento familiar adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa, se observa que de un total de 63 (100%) adolescentes encuestados, el mayor porcentaje 57,1 % (36) presentaron una familia disfuncional, seguido de un 31,7% (20) con una familia severamente disfuncional y el 11,1% (7) tuvieron una familia moderadamente funcional.

Tabla 4

Consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024

Consumo de alcohol	fi	%
No	26	41,3
Sí	37	58,7
Total	63	100

Fuente: cuestionario de recolección de datos de consumo de alcohol

Interpretación:

En la Tabla 4 del consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa, se observa de un total de 63 (100%) adolescentes encuestados, el mayor porcentaje 58,7% (37) refirieron que sí consumían alcohol, mientras que el 41,3 % (26) no consumían alcohol.

Prueba de hipótesis

Hi: la autoestima y el funcionamiento familiar se relacionan con el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024.

Ho: la autoestima y el funcionamiento familiar no se relacionan con el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024.

Tabla 5

Relación de la autoestima y funcionamiento familiar con el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024.

Autoestima	Consumo de alcohol				Total		Fisher p-valor	X ²	p-valor
	Sí		No						
	fi	%	fi	%	fi	%			
Bajo	11	17,5	11	17,5	22	34,9	-	1,429	0,489
Medio	13	20,6	6	9,5	22	30,2			
Alto	13	20,6	9	14,3	19	39,4			
Total	26	41,3	37	58,7	63	100			

Funcionamiento familiar	Consumo de alcohol				Total		Fisher p-valor	X ²	p-valor
	Sí		No						
	fi	%	fi	%	fi	%			
Severamente disfuncional	12	19	8	12,7	20	31,7	0,325	-	-
Disfuncional	19	30,2	17	27	36	57,1			
Moderadamente funcional	6	9,5	1	1,6	7	11,1			
Total	37	58,7	26	41,3	63	100			

Fuente: cuestionario de recolección de datos de autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol.

En la Tabla 5 de la relación de la autoestima y funcionamiento familiar con el consumo de alcohol en adolescentes, se observa para la relación entre autoestima y consumo de alcohol un $X^2=1,429$ y un $p\text{-valor}=0,489$; para el caso de la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol se observa un Fisher $p\text{-valor}=0,325$. Esto indica que en ninguno de

los dos casos anteriores existe relación entre las variables evaluadas (autoestima-consumo de alcohol y funcionalidad familiar – consumo de alcohol).

Por lo tanto, no se puede rechazar la hipótesis nula y se puede afirmar que “No existe relación entre la autoestima, funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024”.

IV. DISCUSION

En la tabla 5 de la relación de la autoestima y funcionamiento familiar con el consumo de alcohol en adolescentes, se observa para la relación entre autoestima y consumo de alcohol un $X^2=1,429$ y un $p\text{-valor}=0,489$; para el caso de la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol se observa un Fisher $p\text{-valor}=0,325$. Esto indica que en ninguno de los dos casos anteriores existe relación entre las variables evaluadas (autoestima-consumo de alcohol y funcionalidad familiar – consumo de alcohol).

Por lo tanto, no se puede rechazar la hipótesis nula y se puede afirmar que “No existe relación entre la autoestima, funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024”. Estos resultados fueron diferentes al estudio realizado por Chávez y Zegarra (10), quienes concluyeron que el factor familiar se encuentra asociado al consumo de alcohol, mostró una asociación significativa con respecto a los conflictos en el hogar. Sin embargo, es similar con el estudio realizado por Huaccha (11) quien determinó que existe asociación altamente significativa entre el consumo de alcohol y los factores personales como la etapa de la adolescencia (18) quienes concluyeron que el consumo de alcohol está asociado significativamente a la disfuncionalidad familiar.

En la tabla 2 se observa de 63 (100%) adolescentes encuestados que el mayor porcentaje del 38,1% (24) presentaron una autoestima baja. Estos resultados fueron similares al estudio realizado por Vines (12) quien concluyó que el 76,3% presentaron una autoestima baja. por otro lado es diferente con Huaccha(15) concluyó que el 0,0% de adolescente tiene autoestima baja. Estos resultados se encuentran respaldado por la teoría sobre los factores personales o conocido también como factores del entorno individual, los estudios demuestran que el sujeto adolescente tiene un rol muy activo hacia el consumo de bebidas alcohólicas y que los factores que acompañan a este comportamiento generalmente puede ser una autoestima baja, una disminuida expectativas de autoeficacia y las múltiples dificultades para el manejo personal emocional que se relacionan con el inicio y mantenimiento el consumo de las bebidas alcohólicas en este grupos de sujetos. Por otro lado, la disminuida percepción de riesgo individual en el consumo elevado de alcohol, conlleva a que inicien y se mantenga en el transcurrir del tiempo. Así mismo, la poca información y prejuicios, estos sujetos consideran que el alcohol no es un estupefaciente y que no hace daño y que se utiliza en todas

partes del mundo como una forma de relacionarse. Déficit y problemas del adolescente con relación al sexo lo que más predomina es en el sexo masculino y puede perdurar toda su vida (21).

En la tabla 3 se observa de 63 (100%) adolescentes encuestados que el mayor porcentaje del 57,1% (36) presentaron una familia disfuncional. Estos resultados fueron similares al estudio realizado por Orrala (15) quien concluyó que un 51,5% provenían de familias disfuncionales. Por otro lado, según Huaccha(15) el 59% de adolescentes que consumen alcohol pertenecen a una familia disfuncional. Así mismo el factor familiar es el lugar en donde realizan sus actividades, comparten roles y se relacionan con su familia, así como con la escuela y otros que corresponde a su entorno. La forma de vida en familia es un referente significativo en el proceso de desarrollo infantil y adolescente, y tiene un gran poder de influencia sobre muchos de los problemas de salud en general y de las adicciones en particular. Los familiares pueden aportar como un factor de riesgo o de protección hacia el consumo de las bebidas alcohólicas. Sin embargo, hay mayor riesgo de consumo en adolescentes conforme aumenta la frecuencia de consumo de sus progenitores. Es así que se presentan algunos factores que desencadenan el consumo de alcohol como son los estilos educativos inadecuados, la falta de comunicación y clima familiar conflictivo, el consumo de alcohol familiar, así como entre padres o hermanos muestra una íntima relación con el consumo en la adolescencia (22).

En la tabla 4 se observa de 63 (100%) adolescentes encuestados que el mayor porcentaje del 58,7% (37) refirieron que si consumen alcohol mientras que el 41,3 % (26) no consumen alcohol. Estos resultados son similares al estudio realizado por Huaccha (11) quien concluye que el 70,5% de los sujetos adolescentes beben alcohol. También es similar con otro estudio realizado por Orrala (15) quien concluyó que el 61,5% de los sujetos en estudio eran consumidores de alcohol. Por otro lado, es similar al estudio realizado por Astudillo y Reyes (18) quienes concluyen que el 2,5% presentaron dependencia al consumo de alcohol. Por otro lado, el consumo de alcohol, según la OMS se describe la cantidad de gramos de alcohol que consume una persona, porque el consumo de alcohol es la ingesta de alcohol, direccionado por actitudes que se adquirieron en toda su vida que muchas veces tiene que ver con el comportamiento y actitudes de los padres, compañeros de estudio, amigos, influencias sociales, así como las relaciones familiares. Entre algunos factores que conllevan al consumo

de los adolescentes son las situaciones personales como las actitudes hacia el producto y la segunda en situaciones sociales es decir cómo están relacionados con los padres, sus compañeros en ese grupo puede haber presión social incluso momentos agradables o desagradables (24).

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el autoestima y funcionamiento familiar no se encuentran relacionados al consumo de alcohol con un p valor= 0,489 y 0,325 respectivamente en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024.
2. Se identificó que la autoestima que predominó fue el nivel bajo y alto con el 34,9% en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024.
3. Se identificó que el funcionamiento familiar que predominó fue el disfuncional con el 57,11% en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024.
4. Se identificó que el consumo de alcohol fue del 58,7% en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024

VI. RECOMENDACIONES

1. Al director de la Institución Educativa San Jerónimo de Pangoa, realizar las coordinaciones con el personal de psicología de su entidad o de un establecimiento de salud más cercano para que realice talleres motivacionales dirigido a los adolescentes.
2. El profesional de psicología de un establecimiento de salud más cercano, realizar actividades que motiven a elevar la autoestima de los adolescentes ya que ello conlleva a problemas de salud mental grave.
3. Al personal de servicio social de un establecimiento cercano, realizar las visitas domiciliarias para la evaluación de las familias disfuncionales y contrarrestar estos resultados.
4. Al personal de salud, realizar tamizajes para detectar adolescentes que consumen alcohol para las intervenciones oportunas psicológicas correspondientes.

REFERENCIAS

1. Psicoactiva. Auto estimación. [Internet]. 20; 2024 [consultado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/que-es-la-autoestima/>.
2. Organización Mundial de la Salud. Funcionamiento familiar. [Internet].; 2017 [consultado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/funcionalidad-familiar-conducta-de-los-adolescentes/>.
3. Instituto Nacional de Salud. Consumo de alcohol. [Internet].; 2024 [consultado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/overview-alcohol-consumption/definicion-de-niveles-y-patrones-de-consumo-de-alcohol>.
4. Organización Mundial de la Salud. Auto estimación. [Internet].; 2022 [consultado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Funcionamiento familiar. [Internet].; 2023 [consultado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/GOV/CD/cd44-10-s.pdf>.
6. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030 con el fin de fortalecer la aplicación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol. [Internet].; 2021 [consultado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action_plan_first_draft_es.pdf?sfvrsn=59817c21_5.
7. Años EP1. "Habla Franco" brinda recomendaciones para evitar el consumo de alcohol adulterado[Internet].; 2022 [consultado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en.: <https://elperuano.pe/noticia/195222-habla-franco-brinda-recomendaciones-para-evitar-el-consumo-de-alcohol-adulterado>.

8. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. [Internet].; 2022 [consultado 2023 Noviembre 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.
9. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030 con el fin de fortalecer la aplicación de la estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol. [Internet].; 2021 [consultado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action-plan-first-draft-es.pdf?sfvrsn=59817c21_5.
10. Gobierno de España- Ministerio de Sanidad. Monografía Alcohol 2021 Consumo y consecuencias. [Internet].; 2021 [consultado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2021_Monografia_Alcohol_consumos_y_consecuencias.pdf.
11. Cabanillas W. Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. SciELO Perú. 2020 Marzo; 37(1).
12. Cornejo R. La cultura del consumo de alcohol en adolescentes. [Internet].; 2022 [consultado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2022/09/cultura-de-consumo-de-alcohol-en-adolescentes/>.
13. Huaccha Cabanillas D,V, Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el centro de Salud "El Tambo"- Bambamarca, 2020. [Internet].; 2022 [consultado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4990/Tesis%20Vanessa%20Huaccha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Chávez Aguado F, E. Zegarra Mendosa K,A, Factores asociado al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa César Vallejo, Los Olivos, Lima 2022. [Internet].; 2022 [consultado el 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115769/Chavez_AFE-Zegarra_MKA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Huaccha Cabanillas D,V, Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el centro de Salud El Tambo- Bambamarca,2020 [Internet].; 2022 [consultado el 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4990/Tesis%20Vanessa%20Huaccha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

16. Vinces Tenorio B, M, Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de 5to de Secundaria - Institución Educativa Sor Ana de los Ángeles, Callao - 2020. [Internet].; 2020 [citado 2023 Noviembre 8. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54499/Vinces_TBM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Chuquimia Rivera D. Factores relacionados al consumo peligroso de bebidas alcohólicas en adolescentes escolares de Puno, Perú. Revista Científica Investigación Andina. 2021 Marzo; 20(1).
18. Negro B. Factores asociados al consumo de alcohol en personas mayores de 15 años del Perú. ENDES, 2019. [Internet].; 2022 [citado 2023 Noviembre 8. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5473/MED-Negro%20Yari%2c%20Brenda%20Liliana%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. Orrala Yagual V, J, Factores psicosociales asociados al consumo de alcohol en adolescentes de 12 a 18 años. Batallón Yaguachi, Yaguachi. 2022. [Internet].; 2022 [citado 2023 Noviembre 10. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8925/1/UPSE-TEN-2022-0151.pdf>.
20. Samudio Domínguez G, Ortiz Cuquejo L y Soto Mesa M. Factores asociados al consumo de drogas ilícitas en una población adolescente: encuesta en zonas marginales de área urbana. SciELO- Pediatría. 2021 agosto; 48(2).
21. González bautista E, Zavala Arciniega L., Rivera Rivera L., Leyva López A., Natera Rey G. y Reynales Shigematsu L. Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. SciELO- Salud Pública de México. 2021 mayo; 61(6)
22. Astudillo R. y Reyes A. Prevalencia de abuso y dependencia del consumo de alcohol y factores asociados en adolescentes del Cantón Nabón, 2021. [Internet].; 2023 [citado 2023 Noviembre 10. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/12968/1/18494.pdf>.
23. Barrera C, Vergara R, Domínguez D, González A, Cedeño D. y Solís D. Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del distrito de Las Tablas. Portal de Revistas Científicas UP- Visión Antataura. 2020 junio; 4(1).
24. Aristizabal GP, Bloanco DM, Sánchez A, Ostiguin RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. [Internet].; 2011 [citado 2024 marzo 6. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003.

25. Huaccha Cabanillas D,V, Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el centro de Salud "El Tambo"- Bambamarca, 2020. [Internet].; 2022 [citado 2023 Noviembre 15. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4990/Tesis%20Vanessa%20Huaccha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
26. Huaccha Cabanillas D,V, Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el centro de Salud "El Tambo"- Bambamarca, 2020. [Internet].; 2022 [citado 2023 Noviembre 15. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4990/Tesis%20Vanessa%20Huaccha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
27. Centro Terapéutico Hakuna Psicólogos. Familia disfuncional, características. [Internet].; 2022 [citado 2024 junio 10. Disponible en: <https://www.hakunamatata.com.co/blog-hakuna-matata/psicologia-infantil/familia-disfuncional/>.
28. Ayuda Psicológica en Línea. Familia funcional. [Internet].; 2021 [citado 2024 junio 10. Disponible en: <https://ayuda-psicologica-en-linea.com/adicciones/familia-funcional-promoviendo-personas-sanas/>.
29. Bautista S. Factores personales y sociales relacionados al consumo de alcohol en adolescentes de educación secundaria de la zona urbana del distrito de Bambamarca - 2017. [Internet].; 2017 [citado 2023 Noviembre 15. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3887/Tesis_Alcohol_Adolescentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
30. Huaccha Cabanillas D,V, Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el centro de Salud "El Tambo"- Bambamarca, 2020. [Internet].; 2022 [citado 2023 Noviembre 15. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4990/Tesis%20Vanessa%20Huaccha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
31. Ari M. y Eguiluz A. Factores relacionados al consumo de alcohol en los estudiantes de 4to de secundaria del colegio Humberto Luna Cusco-2017. [Internet].; 2019 [citado 2023 Noviembre 12. Disponible en: http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/3577/253T20190022_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

32. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica- Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. [Internet].; 2006 [citado 2023 Noviembre 12. Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia de La Investigacion Cientifica Carrasco Diaz 1](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1) .
33. Hernández R, Fernández C y Baptista P Metodología de la Investigación. 6th ed. M. T, editor. México: McGraw Hill Education; 2014.

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

Autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General: ¿Cómo se relaciona el Autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre Autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024</p>	<p>Hipótesis General: Hi: existe relación entre Autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024</p>	<p>Variable 1 Autoestima Variable 2 Funcionamiento familiar Variable 3 Consumo de alcohol</p>	<p>Método: Científico y descriptivo. Tipo de investigación: Básico Nivel de investigación: Correlacional. Diseño: No experimental descriptivo, correlacional, de corte transversal.</p>
<p>Problemas Específicos: ¿Cómo es el Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024? ¿Cómo es el funcionamiento familiar en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024? ¿Cómo es el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024?</p>	<p>Objetivos Específicos: identificar el Autoestima en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024 Identificar el funcionamiento familiar en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024 Identificar el consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024</p>	<p>Ho: no existe relación entre Autoestima, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2024</p>		<p>Población de estudio: 63 adolescentes. Muestra: fue censal con 63 adolescentes Técnicas de recolección de datos: Encuesta. Instrumento: Cuestionario.</p>

Anexo 2

Operacionalización de la variable

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Escala de medición
Variable 1 Autoestima	Evaluación de la autoestima	Autoestima	Alta 30- 40pts Media 26 - 29 pts Baja < 25 pts	
Variable 2 Funcionamiento familiar	Funcionamiento familiar	Familia funcional	70 - 57 pts	
		Familia moderadamente funcional	43 - 69 pts	
		Disfuncional	28-42 pts.	
		Familia severamente disfuncional	Menos de 28 pts.	
Variable 3 consumo de alcohol en adolescentes	Consumo de alcohol	Si		Nominal
		No		

Anexo 3

PRUEBA DE PERCEPCIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

1. Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2. En mi casa predomina la armonía.					
3. En mi casa cada uno cumple con sus responsabilidades.					
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana					
5. Nos expresamos sin insinuaciones de forma clara y directa					
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos					
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles					
8. Cuando alguno de la familia tiene un problema los demás lo ayudan					
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado					
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones					
11. Podemos conversar diversos temas sin temor					
12. Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas					
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar					
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos					

La puntualidad final de la prueba se obtiene se la suma de los puntos por ítems, lo que permite llegar al diagnóstico de funcionamiento familiar.

Interpretación

Funcional	de 70 a 57 puntos
Moderadamente Funcional	de 56 a 43 puntos
Disfuncional	de 42 a 28 puntos
Severamente Funcional	de 27 a 14 puntos

Cuestionario de recolección de datos de consumo de bebidas alcohólicas

Soy estudiante de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt y me encuentro realizando una investigación con el objetivo de comparar los factores relacionado al consumo de bebidas alcohólicas presentes en los adolescentes. Se requiere su participación marcando una sola respuesta en cada pregunta, le garantizamos que la información brindada será totalmente confidencial.

I. Pregunta de entrada:

¿Has consumido alguna vez bebida alcohólica?:

Sí () no ()

Anexo 4

Escala de autoestima de Rosenberg

A: muy de acuerdo, B: de acuerdo, C: en desacuerdo, D: muy en desacuerdo

Ítems	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Creo que tengo un buen número de cualidades				
3. En general, me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mi				
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a				
7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a				
8. Desearía valorarme más a mí mismo/a				
9. A veces me siento verdaderamente inútil				
10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada				

Interpretación:

De 30 a 40 puntos: autoestima alta

De 26 a 29 puntos: autoestima media

Menos de 25 puntos: autoestima baja

Anexo 5

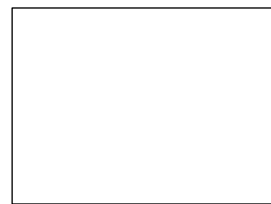
Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo), con DNI N°, de nacionalidad, mayor de edad o autorizado por mi representante legal, con domicilio en, consiento en participar en la investigación denominada: Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa de San Jerónimo de Pangoa 2023.

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.



_____.

Apellidos y Nombres/Firma

Huella digital

DNI:

Anexo 6

Autorización para recolección de datos



PERÚ

Ministerio
de Educación



“Año del Bicentenario, de la consolidación de Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”.

I.E. SECUNDARIO SAN JERONIMO

**BACH. SOLEDAD JULIAN
VILLAFUERTE**

**BACH. HAYDE FLORENCIA
MARTINEZ BARJA**

Nuestra dirección decepcionó la solicitud de fecha 01 de abril del presente año, en donde detalla sobre una investigación y estudio para una tesis que se tiene previsto realizar con nuestros estudiantes, la tesis denominada. “FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVAS SAN JERÓNIMO DE PANGOA”.

Visto el documento y realizado el análisis, nuestra representada da por consentido y **autorizamos se ejecute realizar la encuesta con nuestros estudiantes**, por nuestra parte accedemos a brindarles todas las facilidades para el cumplimiento de sus objetivos.

Atenta
mente.



Anexo 7

Galería de fotografías

Recolectando datos de los adolescentes



Fuente: elaboración propia