



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS
CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12
A 17 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN
ZARUMILLA JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MELISSA XIMENA CABRERA OBALDO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA


**RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS
CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12
A 17 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN
ZARUMILLA JULIACA 2024**

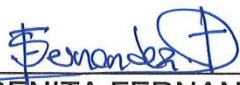
TESIS PRESENTADA POR:


Bach. MELISSA XIMENA CABRERA OBALDO


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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS : 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1208 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 25 de noviembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 – 11706 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACION ZARUMILLA JULIACA 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** del bachiller: **CABRERA OBALDO MELISSA XIMENA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **2do. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

- * **Asesor (a)** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MIÉRCOLES 26 DE NOVIEMBRE DEL 2025**
HORA : **14:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
DECANATO
Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2025(1)

**UNIVERSIDAD ANDINA**
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**RESOLUCIÓN N° 1205-2025--FCS-UANCV**

Juliaca, 22 de noviembre del 2025

VISTOS: Exp. 2025 -12332 presentado por el (la) egresado (a) **CABRERA OBALDO MELISSA XIMENA** quién ha solicitado cambio del asesor del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO: Que, según **Resolución N° 473 -2024-D-FCS-UANCV**, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACION ZARUMILLA JULIACA 2024** para lo cual se asignó.

Primer Miembro: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el Oficio N° 017-2025-UI-FCS-UANCV-J solicitando la resolución respectiva; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el CAMBIO del ASESOR (A) designados a la egresada **CABRERA OBALDO MELISSA XIMENA**, para la revisión del proyecto de investigación titulado: **RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACION ZARUMILLA JULIACA 2024** para optar al Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha.

Primer Miembro: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermera y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

DISTRIBUCIÓN:

- Interesados (1)
- Archivo

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP, Enfermería





**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

RESOLUCIÓN DECANAL N° 473 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de junio del 2025

VISTOS:

El Informe N° 144-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 18 de junio del egresado (a) CABRERA OBALDO MELISSA XIMENA quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACION ZARUMILLA JULIACA 2024 para optar el título profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

CONSIDERANDO;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- * **2do. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **Asesor (a)** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el INFORME FINAL de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) CABRERA OBALDO MELISSA XIMENA para optar el Título Profesional de LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA Con la tesis titulado RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACION ZARUMILLA JULIACA 2024 correspondiente a la Línea de investigación SALUD PÚBLICA

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



[Signature]
Dra. Ingrid Liz Quipe Ticond
DECANA (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CUP: 30216



Distribución: Decanato, ENF Archivo.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 712 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 17 de junio del 2024

VISTOS:

El Informe N° 040-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 16 de mayo de la E.P. de Enfermería folio 000067;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **CABRERA OBALDO MELISSA XIMENA** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACION ZARUMILLA JULIACA 2024 correspondiente** a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 187 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **CABRERA OBALDO MELISSA XIMENA**, para optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA: TITULADO: RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACION ZARUMILLA JULIACA 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **.Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secret.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS OCHOA



21% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 19% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN ZARUMILLA JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	MELISSA XIMENA CABRERA OBALDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70061722
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-0238-6309
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca LA URBANIZACIÓN ZARUMILLA JULIACA Coordenadas: Longitud: -15.4958671 Latitud: -70.1249484 URL Maps https://maps.app.goo.gl/hRcjp4eD4brXhDw8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2024 – Noviembre 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Figuerola
Dra. María Concepción Figuerola Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MELISSA XIMENA CABRERA OBALDO, identificado con DNI Nro. 70061722, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
 Programa de Segunda Especialidad,
 Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN ZARUMILLA JULIACA 2024

Asesorado por: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 05 de DICIEMBRE del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi madre, por su dedicación y apoyo incondicional, pese a las diferentes circunstancias que hemos pasado; sin su ayuda no hubiese sido posible llegar hasta donde he llegado, A mi familia por todo ese apoyo incondicional, por siempre preocuparse por mí no solo en mi vida profesional, sino también en mi vida personal y en mi salud; A mi pareja por haber estado presente en todo el proceso, brindándome su apoyo. Y a mi pequeño hijo "Alessandro", por ser mi motor y motivo cada día, para poder seguir y cumplir mis sueños y metas.



AGRADECIMIENTO

Mi más profundo agradecimiento a las numerosas personas cuya colaboración ha sido fundamental para la realización de este trabajo de investigación. En primer lugar, agradezco a los profesores de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por su contribución a mi formación académica. Asimismo, reconozco la invaluable asesoría de la Dra. Maryluz Cruz Colca, quien me guio durante todo el proceso. Finalmente, agradezco a mi familia, en especial a mi madre, y a Dios, por su apoyo constante e incondicional, que me permitió superar las dificultades y culminar con éxito este proyecto.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Problema General	3
1.1.2. Problemas Específicos.....	3
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	4
1.2.1. Justificación Teórica.....	4
1.2.2. Justificación Practica.....	4
1.2.3. Justificación Metodológica.....	5
1.3. OBJETIVOS.....	5
1.3.1. Objetivo General.	5
1.3.2. Objetivos Específicos	5
1.4. HIPÓTESIS.....	6
1.4.1. Hipótesis General.....	6



1.4.2. Hipótesis Específicos 6

1.5. VARIABLES 6

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 7

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 8

 2.1.1. A nivel internacional: 8

 2.1.2. A nivel antecedentes nacionales 10

 2.1.3. A nivel regional 13

2.2. MARCO TEÓRICO 16

2.3. MARCO CONCEPTUAL 20

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 22

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 22

3.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN 23

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 23

 3.4.1. Población 23

 3.4.2. Muestra 23

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 25

 3.5.1. Técnicas 25

 3.5.2. Instrumento 25

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS. 27



3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	27
3.8. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.	28
3.8.1. Validez:	28
3.8.2. Confiabilidad.....	28

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	73
ANEXO 1 MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS.....	74
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	82
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	85
ANEXO 4: INSTRUMENTOS	86
ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	90
ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN	91



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024	30
Tabla 2.	Género y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024	33
Tabla 3.	Consecuencias del comportamiento sexual irresponsable y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024.....	36
Tabla 4.	Abandono familiar y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024	41
Tabla 5.	Agresión física familiar y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024	44
Tabla 6.	Vida social y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024	51
Tabla 7.	Consumo de alcohol y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024	54
Tabla 8.	Información sobre temas de alcoholismo y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024.....	57
Tabla 9.	Autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024.....	60



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024	31
Figura 2. Género y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 año de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024.....	34
Figura 3. Consecuencias del comportamiento sexual irresponsable y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024.....	37
Figura 4. Abandono familiar y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024	42
Figura 5. Agresión física familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024	45
Figura 6. Vida social y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024	52
Figura 7. Consumo de alcohol y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024	55
Figura 8. Información sobre tema de alcoholismo y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024.....	58
Figura 9. Autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024.....	61



RESUMEN

Objetivo: Establecer los riesgos del consumo de alcohol relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, ciudad de Juliaca 2024. **Metodología:** Estudio de diseño no experimental, de tipo de investigación básica, relacional, descriptivo, analítico, transversal, con una muestra de 228 escolares de 12 a 17 años. **Resultados:** Los riesgos del consumo de alcohol relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, son: el 40,79% son adolescentes de 17 a 18 años ($ns=0,000$), 53,95% son de sexo femenino ($ns=0,000$), 55,70% refiere que las consecuencias del comportamiento sexual irresponsable conlleva a infecciones de transmisión sexual ($ns=0,000$), 43,86% tubo abandono familiar por el padre ($ns=0,000$), 7,02% recibe agresión familiar por el padre ($ns=0,020$), 40,35% tiene como vida social fiestas con amigos ($ns=0,000$), 40,79% consume alcohol solo en cumpleaños de algún amigo ($ns=0,000$), 45,18% le hablan de alcoholismo en casa y en el colegio ($ns=0,000$), todos los indicadores son significativos $p<0,05$; 52,63% tienen un nivel de autoestima bajo, 32,89% tienen un nivel de autoestima medio, 14,47% tienen autoestima alto. **Conclusión:** Los riesgos del consumo de alcohol están relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, Juliaca 2024.

Palabras clave: Riesgos, consumo de alcohol, autoestima, adolescentes.



ABSTRACT

Objective: To establish the risks of alcohol consumption related to self-esteem in adolescents aged 12 to 17 years from the Zarumilla urbanization, city of Juliaca 2024. **Methodology:** Non-experimental design study, basic research type, relational, descriptive, analytical, cross-sectional, with a sample of 228 schoolchildren aged 12 to 17 years. **Results:** The risks of alcohol consumption related to self-esteem in adolescents aged 12 to 17 years from the Zarumilla urbanization are: 40.79% are adolescents aged 17 to 18 years (ns = 0.000), 53.95% are female (ns = 0.000), 55.70% report that the consequences of irresponsible sexual behavior lead to sexually transmitted infections (ns = 0.000), 43.86% had family abandonment by the father (ns = 0.000), 7.02% suffers family aggression by the father (ns = 0.020), 40.35% have parties with friends as a social life (ns = 0.000), 40.79% consume alcohol only at a friend's birthday party (ns = 0.000), 45.18% are talked to about alcoholism at home and at school (ns = 0.000), all of them have alcoholism. Indicators are significant $p < 0.05$; 52.63% have a low level of self-esteem, 32.89% have a medium level of self-esteem, 14.47% have high self-esteem. **Conclusion:** The risks of alcohol consumption are related to self-esteem in adolescents aged 12 to 17 years in the Zarumilla urbanization, Juliaca 2024.

Keywords: Risks, alcohol consumption, self-esteem, adolescents.



INTRODUCCIÓN

La población de adolescentes representa más del 30% de la población en general, siendo el mayor número de integrantes, razón por la que los problemas en este grupo se doblan, la adolescencia es un ciclo de alto riesgo para dar inicio al consumo de bebidas alcohólicas. En esta etapa, la influencia social juega un papel crucial: la presión del grupo de pares, los medios de comunicación y la búsqueda de identidad y pertenencia moldean el comportamiento adolescente. Los comportamientos de riesgo suelen buscar el placer o la liberación inmediata de tensión, mientras que las consecuencias negativas son a largo plazo y solo probables. Estudios demuestran que la experimentación temprana aumenta significativamente la probabilidad de un consumo problemático y dificulta su abandono.

La presente investigación tiene la siguiente estructura: El primer capítulo muestra el planteamiento del problema, la justificación, los objetivos, las hipótesis y la operacionalización de las variables. El segundo capítulo desarrolla el marco teórico y conceptual del estudio. El tercer capítulo describe el diseño metodológico, incluyendo el tipo de investigación, la muestra, los instrumentos, la recolección y el análisis de datos, así como la validación de los instrumentos que se usaron. Por último, el Capítulo IV expone los hallazgos obtenidos, su discusión, las conclusiones y las recomendaciones para futuras investigaciones



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Descripción Del Problema.

A Nivel Internacional:

Un nuevo informe de la OMS alerta sobre el creciente uso de técnicas de marketing sofisticadas para la venta de alcohol online, subrayando la urgente necesidad de una regulación más efectiva. El consumo de alcohol se vincula al tabaquismo, y el informe revela que la publicidad de bebidas alcohólicas se centra cada vez más en jóvenes y consumidores habituales, con graves consecuencias para la salud. (1)

El Instituto Nacional de Salud de EEUU considera la ingesta de alcohol en menores como un grave problema de salud pública. El alcohol es la droga más consumida entre los jóvenes estadounidenses, con graves riesgos para su salud y seguridad. Los riesgos de la ingesta de alcohol en menores, incluyendo agresiones, daños a la propiedad, lesiones y muertes, afectan a toda la sociedad, no solo a las familias directamente. La Encuesta Nacional sobre Uso de Drogas y Salud de 2022 (NSDUH) revela que la ingesta de bebidas alcohólicas de los jóvenes es significativo. Casi el 20% de los jóvenes de 14 a 15 años han debido alcohol en ocasiones, y 5,8 millones de 12 a 20 años reportaron haber



bebido en el último mes. El consumo cambia según los rasgos sociales y culturales, con tasas similares entre jóvenes blancos, negros e hispanos a los 14 años, pero con un consumo significativamente mayor entre jóvenes blancos e hispanos a los 18 años en comparación con los jóvenes negros. ⁽²⁾

A Nivel Nacional:

El MINSA reportó un incremento del 14% en los casos de alteraciones por ingesta de alcohol atendidos en 2023, alcanzando la cifra de 39,488 casos, en comparación con los 34,716 de 2022. El 76% de los casos correspondieron a varones y el 24% a féminas, siendo los principales afectados los adultos (20,010 casos), jóvenes (10,748 casos) y adolescentes (5,300 casos). Las regiones como Arequipa, Piura, La Libertad y Cusco registraron el mayor número de atenciones. En el Día Mundial sin Alcohol, el psicólogo Miguel Hinojosa del Minsa advirtió que el consumo de alcohol no solo afecta la salud física, incrementando el riesgo de diversas enfermedades, a su vez incrementa la probabilidad de autolesiones, suicidio y trastornos mentales como depresión y ansiedad. ⁽³⁾

La UDEP destaca el valor de la comunicación familiar para evitar la ingesta de alcohol en adolescentes, ya que el 80% de los jóvenes encuestados señala a sus padres como la principal influencia en su decisión de beber. La absorción del alcohol en menores, además de las sensaciones placenteras inmediatas, tiene consecuencias negativas a largo plazo en el desarrollo cerebral y en las habilidades cognitivas, siendo más graves en adolescentes por su cerebro en desarrollo. Adicionalmente, el consumo excesivo puede generar dependencia,

problemas de conducta, conflictos familiares y sociales, y un aumento del riesgo de conductas que conlleven a embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual y violencia. La comunicación abierta, clara y sin amenazas es fundamental para prevenir estas consecuencias.

(4)

A Nivel Local:

El consumo de alcohol en Puno en 2023 (48.4% en personas de 15 años o más) muestra una disminución respecto a 2019 (60%), antes de la pandemia. Se mantiene una brecha significativa entre las zonas urbana y rural, con un 20.2% de diferencia en el consumo. Además, el nivel educativo se asocia al consumo de alcohol, observándose una diferencia de 30.8 puntos porcentuales entre quienes tienen educación superior y quienes tienen primaria o menos. (5)

Formulación del planteamiento del problema.

1.1.1. Problema General

PG: ¿Cuáles son los riesgos del consumo de alcohol relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla de la ciudad de Juliaca 2024?

1.1.2. Problemas Específicos

PE1: ¿Cuáles son las conductas personales relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla?



PE2: ¿Cuáles son las conductas familiares relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla?

PE3: ¿Cuáles son las conductas del entorno social relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla?

PE4: ¿Cuál es el nivel de autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla de la ciudad de Juliaca en condición de riesgo de alcoholismo?

1.2. JUSTIFICACIÓN.

1.2.1. Justificación Teórica

Dada la creciente problemática del alcoholismo, que inicia en la infancia y se agrava en la adultez, afectando significativamente a la población joven, se hace necesario investigar qué factores influyen en la ingesta de bebidas alcohólicas en adolescentes. Reportes internacionales, nacionales y regionales muestran la magnitud del problema y su impacto en las esferas social, familiar y académica, justificando la importancia de este estudio.

1.2.2. Justificación Practica

La adolescencia es una etapa crítica para dar inicio a la ingesta del alcohol. Analizar la evolución de este problema en la población estudiantil es fundamental para diseñar intervenciones específicas y efectivas, considerando las peculiaridades de esta etapa del desarrollo, como la búsqueda de autonomía, la experimentación y la importancia de la aceptación social.



1.2.3. Justificación Metodológica

La presente investigación requiere una medición precisa del consumo de alcohol, un aspecto complejo debido a la variedad de patrones de consumo y la falta de una clasificación estandarizada. La diversidad de efectos asociados a cada patrón de consumo puede llevar a resultados inconsistentes si no se considera en el análisis, dificultando la comparación entre estudios y la comprensión de la verdadera relación entre consumo y efectos en la salud.

1.3. OBJETIVOS.

1.3.1. Objetivo General.

OG: Establecer los riesgos del consumo de alcohol relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, Juliaca 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

OE1: Describir las conductas personales relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años.

OE2: Analizar las conductas familiares relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años.

OE3: Relacionar las conductas de entorno social con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años.

OE4: Evaluar el nivel de autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización condición de riesgo de alcoholismo.



1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis General

HG: Los riesgos del consumo de alcohol que tienen relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, Juliaca en el año 2024 son: las conductas personales, las conductas familiares y las conductas del entorno social.

1.4.2. Hipótesis Específicos

HE1: Las conductas personales están relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla,

HE2: Las conductas familiares están relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años.

HE3: Las conductas de entorno social están relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años.

HE4: El nivel de autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, Juliaca en condición de riesgo de alcoholismo es bajo.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Riesgos del consumo de alcohol

Variable 2: Autoestima



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicador	Escala de valoración
Variable 1: 1. Riesgos del consumo de alcohol	1.1. Conductas personales	1.1.1. Edad	a) De 12 a 14 años b) De 15 a 16 años c) De 17 a 18 años
		1.1.2. Genero	a) Femenino b) Masculino
		1.1.3. Consecuencias del comportamiento sexual	a) Infecciones de transmisión sexual b) Embarazo no deseado c) IITS y embarazo no deseado d) No hay riesgo
	1.2. Conductas familiares	1.2.1. Abandono familiar	a) Vive con padre y madre b) Abandono padre c) Abandono madre d) Vive con otros familiares
		1.2.2. Agresión física familiar	a) Ninguna b) agresión física por padre c) agresión física por madre d) agresión por otro (padrastra, madrastra) e) agresión física otro familiar
	1.3. Conductas del entorno social	1.3.1. Vida social	a) Estudios b) Fiestas c) Deportes
		1.3.2. Consumo de alcohol del adolescente	a) Por conflictos familiares b) Por malos compañeros c) Por curiosidad
		1.3.3. Información del tema del alcoholismo	a) En casa y en colegio b) Nunca nadie me hablo de este problema c) Por internet y redes sociales c) Recibí información de diferentes fuentes
	Variable 2: 2. Autoestima en los escolares	2.1. Nivel de autoestima en escolares	



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional:

Ministerio de salud México (6). Cantidad de consumo actual de alcohol y el consumo enorme en el último año y los 30 días eran más comunes. México; 2022. Objetivo: el consumo del alcohol en 30 días de la población adolescente. Método: estudio descriptivo, analítico, transversal. Resultados: La cantidad de adolescentes que habían tomado alcohol en exceso en el último año y medio año fue de 20,6%; 13,9%; y 5,2%, la cantidad de adultos que tomaron excesivamente alcohol en el último año y 30 días fue de 55,5% mientras que el porcentaje del último año fue de 40,4% y 19,1%, la incidencia fue mayor en varones que en damas, con diferencias significativas en adultos, fue más destacado en adolescentes a medida que iban creciendo, teniendo un nivel socioeconómico más alto y no contaban con educación, la prevalencia fue más reiterada entre adultos de áreas metropolitanas, así como en menores de edad, según su nivel educativo y posición socioeconómica. Conclusión: evidencian que es fundamental reforzar, implementar, seguir y medir las estrategias SAFER para prever y minorar la ingesta perjudicial de alcohol entre adultos y adolescentes.



Mejía, et al (7) desarrollaron un modelo de sistemas para el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios. Su objetivo principal fue describir la construcción de esta teoría de rango medio, basándose en conceptos del Modelo de Sistemas de Neuman. Hallazgos: El estudiantado universitario entre 18 y 25 años que consumen cantidades desmedidas corren riesgo de experimentar accidentes automovilísticos. calificaciones bajas y rendimiento bajo, la creación de modelos de Enfermería que den cuenta de este comportamiento es forma de extender el conocimiento del campo, el proceso implicó reformular algunos conceptos dentro del modelo de sistemas Neuman, puede emplearse para tocar necesidades de los jóvenes tanto estudiantes como universitarios, y servir como guía para prever el consumo desmedido de alcohol, que incrementa el problema. La mayor autonomía, responsabilidad, presión social y familiar de estudiantes y universitarios puede conducir al peligro de volverse adictos al consumo de alcohol, afectando su rendimiento escolar y desencadenar accidentes automovilísticos, agresiones sexuales, violencia y drogadicción. Su desarrollo psicomotor es mínimo en el 46,8% de los individuos frente al 40,4% de los de desarrollo habitual y el 12,8% de desarrollo superior.

March, et al (8). La injerencia del alcohol en la población joven de 12-17 años. España; 2022. Objetivo: Analizar el consumo de alcohol en la población de 12 a 17 años. Metodología: estudio descriptivo, analítico, transversal. Resultados: Las entrevistas mencionan planes para tratar la drogadicción en general, son pocos los indicios de programas sobre cómo se puede evitar e intervención en la ingesta de alcohol entre



menores de edad, los galenos opinan que su papel en circunstancias de consumo de alcohol y drogas es fundamental pero limitados en un punto concreto, los padres tienen la obligación de aprender sobre prejuicios positivos, educación, comunicación y conocimiento de problemas reales, por lo general los padres ignoran sobre el problema de alcohol de sus hijos.

Macías, Vincés (9). Pesquisa participativa longitudinal prospectiva en la escuela "Manuel Daza" del estado Bolívar Junín de Agua Fría, departamento de Manabí. Ecuador; 2020. Objetivo: Realizar una pesquisa participativa longitudinal prospectiva entre la población adolescente sobre beber alcohol. Metodología: La muestra estuvo compuesta por 82 educandos obtenida mediante muestreo aleatorio intencional. Resultados: Los jóvenes tenían entre 11 y 18 años de edad, sus padres firmaron formularios de consentimiento informado y estuvieron presentes cuando se obtuvo la información, la prevalencia fue de 52,4% en mujeres y 47,5% en hombres. Respecto a la edad, solo hubo dos hombres mayores de 18 años, por lo que se decidió realizar el estudio en dos grupos: 11 a 14 años 52,44% y 15 a 18 años 52,44%.

2.1.2. A nivel antecedentes nacionales

Villarreal (10). investigó la relación entre la depresión y el consumo de alcohol en jóvenes de la I.E. Mariscal Ramón Castilla (Piura), usando un diseño de estudio analítico, descriptivo y transversal. Hallazgos: señala que en su totalidad de los estudiantes (82.32%) no presentan riesgo de consumo problemático de alcohol. Sin embargo, un porcentaje



significativo (13.25%) muestra un riesgo moderado, y un pequeño grupo (4.41%) presenta dependencia al alcohol. En cuanto a la depresión, la mayoría (42.57%) no mostró signos, mientras que el resto presentó niveles leves (39.35%), moderados (14.45%) o severos (3.21%). Se observó una asociación entre dependencia al alcohol y depresión severa.

Ministerio de Salud (11). Atenciones sanitarias públicas relacionadas con las enfermedades relacionadas con el alcohol. Lima, Perú; 2022. Objetivo: analizar el incremento de alcoholismo entre adolescentes a nivel del Perú: Metodología: estudio descriptivo, analítico, transversal. Resultados: Se registró un aumento del 14% en las atenciones por alcoholismo entre octubre del año en curso y el octubre del año anterior, pasando de 34,716 atenciones en 2022 a 39,488 en 2023. El 76% de los casos corresponden a hombres y el 24% a mujeres. Cusco, Arequipa, La Libertad, Junín y Piura concentran la mayor cantidad de atenciones. Conclusión: Se ha establecido una asociación significativa entre el consumo de alcohol y un aumento en el riesgo de padecer más de 200 enfermedades, incluyendo patologías crónicas, disfunciones de salud sexual y trastornos de salud mental, así como un mayor riesgo de autolesiones y suicidio.

Huaccha (12). investigó la relación entre factores personales y familiares y el consumo de alcohol en una muestra de 117 adolescentes atendidos en el Centro Médico "Tambo" de Cajamarca. El estudio buscó determinar dicha relación. Resultados: reveló que el 70.5% de los adolescentes participantes consumían alcohol. De este grupo, la mayoría (49.5%) inició el consumo en la mitad de la adolescencia, motivados principalmente por la curiosidad (73.1%) y la influencia de amigos (54.8%). La principal razón



para beber era sentirse bien en compañía de amigos (68.8%). Los lugares de consumo más frecuentes fueron parques (38%) y situaciones sociales (57%). La cerveza fue la bebida más consumida (62.4%), con un consumo promedio de 4 a 6 vasos (44.1%). Aunque el 49.5% de los padres reprende a sus hijos por llegar ebrios a casa, el 41% de los adolescentes manifiestan experimentar ira o coraje al beber.

Infante (13). Analizó el impacto de la pandemia en la relación entre beber alcohol y la autoestima de 366 jóvenes en etapa de adolescencia de San Juan de la Virgen, Tumbes. Utilizando un diseño no experimental, correlacional, cuantitativo y transversal, y los instrumentos AUDIT y el inventario de Coppersmith, el estudio buscó determinar la relación que hay en las variables en este contexto particular. Resultados: Se confirmó la hipótesis: hay una relación significativa entre el consumo de alcohol y la autoestima en muchachos de San Juan de la Virgen, Tumbes, en el contexto del Covid.

Carpio (14). Se realizó una investigación de tipo cuantitativa, descriptivo y transversal no experimental para determinar la asociación entre la autoestima y el consumo de alcohol en alumnas femeninas de secundaria de un colegio público de Arequipa. Resultados: mostró una relación inversa entre la autoestima y el consumo de alcohol (40.3%). Un nivel más bajo de autoestima se asoció con una menor probabilidad de desarrollar problemas psicológicos y fisiológicos ligados con libar alcohol, incluyendo el posible alcoholismo (2.6%). Sin embargo, un pequeño porcentaje (6.6%) de las participantes con baja autoestima fueron clasificadas como bebedoras de riesgo. La mayoría de las adolescentes (79.1%) no

presentaron problemas con el alcohol, mientras que el 15.8% fueron clasificadas como bebedoras de riesgo y el 5.1% mostraron problemas psicológicos y posible alcoholismo.

Troche (15). Clima Social Familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Agencia de educación Pública N° 82019 la Florida de Cajamarca; 2022. Objetivo: establecer la relación respecto al clima social familiar y la ingesta de alcohol por parte de adolescentes de ambientes institucionales de educación pública N°82019 La Florida Cajamarca 2022. Metodología: estudio fue cuantitativo, con un nivel de correlación descriptivo, conformada por 38 estudiantes. Resultados: En cuanto al entorno social familiar, el porcentaje alcanzó un nivel promedio de 74,0%; en las dimensiones de clima social y familiar, el promedio en las dimensiones de desarrollo personal y estabilidad el promedio también fue de 55,0%. Conclusión: Se encontró que el alcohol en adolescentes era estadísticamente significativo con un valor de 0,00. Se concluyó que cuanto mejor es el ambiente social familiar, hay pocas probabilidades de que tomen alcohol.

2.1.3. A nivel regional.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (16). Conocimientos sobre las enfermedades prevalentes en el país y desarrollar políticas de Salud pública, Puno; 2021. Enfermedades no transmisibles, y transmisibles. Metodología: estudio trasversal, descriptivo, analítico. Resultados: El consumo de alcohol en Puno es elevado (84.9% de la población de 15 años o más en 2020), con tasas ligeramente superiores



en zonas urbanas (86.8%) que rurales (82.5%). Los hombres mostraron tasas de consumo más altas que las mujeres (87.8% vs. 82.4%). Si bien el consumo en los últimos 12 meses disminuyó del 60% en 2018 al 48.4% en 2020, la diferencia entre zonas urbanas (57.1%) y rurales (36.9%) se mantuvo considerable (20.2 puntos porcentuales). Sorprendentemente, las tasas de consumo más altas en los últimos 12 meses se observaron en personas con mayor nivel educativo.

Huaycani (17). Realizó un estudio descriptivo, transversal y correlacional para analizar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en 699 adolescentes (11-17 años) del Colegio Industrial N°32 de Puno. Resultados y conclusión: encontró que el 59.6% de los estudiantes provenían de familias con disfunción promedio y el 24.6% de familias disfuncionales. Respecto a la ingesta de alcohol, el 93.5% reportó consumo sin riesgo, el 4% consumo riesgoso y el 2% dependencia. Los índices de disfunción familiar en comunicación, permeabilidad y adaptabilidad fueron del 50%, 49% y 47.2%, respectivamente.

Ccoa, Rivera (18) realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal para determinar el nivel de alcoholismo en adolescentes de 15 a 18 años en Juliaca, utilizando el cuestionario AUDIT de 10 ítems. Resultados: el 54,1% de los encuestados fueron clasificados como alcohólicas y el 11,6% de los participantes fueron clasificados como adictos al alcohol. En conclusión, cabe señalar que una parte importante de los participantes 54,1% no tenía problemas relacionados con el alcohol.

Chuquimia (19). realizó un estudio en Puno, Perú, para determinar la frecuencia de la ingesta de alcohol de riesgo y los factores que se asocian



en adolescentes escolares. Se usó el cuestionario AUDIT de la OMS para evaluar el consumo de alcohol. Resultados: El análisis reveló que el consumo de alcohol en adolescentes de Puno se asoció significativamente con el sexo masculino, edades entre 18 y 19 años, inicio del consumo antes de los 14 años, y tener una relación sentimental. Los varones presentaron una tasa de consumo elocuentemente mayor (6.41%) que las féminas (1.87%). Conclusión: El estudio encontró que el consumo de alcohol de riesgo es significativamente mayor entre los adolescentes del sexo masculino, y está asociado con factores como la edad, el género, el inicio temprano del consumo (antes de los 14 años) y tener una pareja sentimental.

Condori (20) investigó la influencia del funcionamiento familiar y el grupo de pares en las conductas de riesgo de adolescentes en Yunguyo (2021). Este estudio diseño no experimental transversal, analizó una muestra aleatoria estratificada de 229 educandos (77 de 3er grado, 76 de 4to y 5to grado) del Centro Educativo Secundaria José Gálvez. Se utilizaron encuestas (FF-SIL, HBSC-2006 y un cuestionario sobre conductas de riesgo) y la prueba Chi-cuadrado ($p < 0.05$) para analizar los datos. Resultados: La mayoría de los adolescentes (48%) procedían de familias con permeabilidad disfuncional; sin embargo, las dimensiones restantes del funcionamiento familiar mostraron un funcionamiento moderadamente funcional. El 17% reportó alta actividad antisocial y el 14.8% baja actividad prosocial entre sus amigos. El 12.7% mostró conductas de riesgo (alcohol: 10.9%, relaciones sexuales precoces: 3.9%, tabaco: 2.6%). La prueba



Chi-cuadrado confirmó la relación entre las variables, apoyando la hipótesis alternativa.

2.2. MARCO TEÓRICO

Riesgos del consumo de alcohol

La disponibilidad de alcohol en eventos sociales, a menudo sin supervisión adecuada, puede contribuir al consumo temprano y prolongado de licor en infantes y adolescentes, incrementando el riesgo de desarrollar alcoholismo. Es fundamental considerar, en este análisis, que la heterosexualidad y la reproducción son construcciones sociales, y no realidades biológicas inmutables **(21)**

CONDUCTAS PERSONALES

Los factores propios de la personas juegan un papel esencial en el consumo de bebidas alcohólicas, especialmente entre jóvenes que experimentan conflictos emocionales como depresión y rechazo ante situaciones de frustración. **(22)**

Edad

La edad se define como la medida del tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento actual. En el contexto del desarrollo humano, entre los 12 y los 17 años de edad se considera adolescencia, una etapa evolutiva caracterizada por la presencia de una multiplicidad de situaciones complejas y potencialmente desafiantes **(23)**

Sexo

Aunque el desarrollo del sexo tiene sus raíces en aspectos sociales, se ha confirmado que en muchos aspectos el sexo tiene sus raíces en



aspectos biológicos. Sin embargo, el análisis científico muestra que muchos argumentos carecen de validez porque los niveles biológico y cultural siempre se confunden. En primer lugar, existe una perspectiva que sitúa las cosas culturales en un nivel biológico. En este sentido, se dice que la heterosexualidad y la reproducción son construcciones sociales biológica izadas. **(24)**

Comportamiento sexual

Los comportamientos y las emociones se definen como estados mentales que ocurren de forma natural, en lugar mediante un esfuerzo consciente, y que a menudo van acompañados de cambios fisiológicos. Se trata de respuestas psicofisiológicas que representan adaptaciones potenciales a un entorno específico o a una auto estimulación. Este comportamiento sigue un patrón que se repite en el entorno familiar y social. **(25)**

CONDUCTAS FAMILIARES

Abandono familiar

No podemos ignorar que la definición y práctica de la convivencia es una lección: "La convivencia se enseña y se aprende" "Uno de los problemas más comunes hoy es cuando las familias, de hecho, hoy en día muchas de ellas están formadas únicamente por madres e hijos". Puede afectar la salud mental y emocional de los infantes en la etapa de su niñez, surgen otros problemas. **(26)**

Agresión familiar

La violencia familiar es un problema que ocurre en casi todos los países y se da cuando alguien de la familia lastima o controla a otra persona de manera intencional. Esta violencia puede ocurrir cuando personas que se



preocupan unas por otras se lastiman emocional, sexual y financieramente, puede suceder en un lugar donde viven juntos. "Violencia familiar" es una sección que ayuda a crear un entorno familiar justo e igualitario. El objetivo es brindar a las personas conocimiento y apoyo desde diferentes áreas como educación, salud y prevención de la violencia, para que todos puedan vivir sin violencia, sin importar lo que estén pasando. **(27)**

CONDUCTAS DEL ENTORNO SOCIAL.

Vida social.

Ser social es muy importante para los humanos, expresamos nuestros sentimientos y nos hablamos de muchas maneras diferentes. Aprender consiste en comprender y apreciar que cada uno es diferente y tiene su propia forma única de ver el mundo. Esto lleva a la importancia de promover valores como la aceptación, la bondad y la unidad para construir una sociedad armoniosa; de manera similar las habilidades sociales para tratar constructivamente con los demás (empatía, la capacidad de lidiar con sentimientos y emociones, la capacidad de gestionar conflictos adecuadamente, la capacidad de trabajar en grupos e intercambiar ideas. **(28)**

Consumo de alcohol en el colegio

En estas situaciones, las personas interactúan con terceros. Entre estos determinantes se encuentran características como el conflicto entre padres, la presión social y la pertenencia a un grupo social. Esto se debe a que la tendencia es fuerte durante la etapa escolar de la adolescencia. Dado que pertenecemos a un grupo social, debemos abordar la cuestión de qué tan importante es. **(29)**



Le hablaron sobre alcoholismo

Según la OMS, "se considera alcohol a una droga que contiene etanol o alcohol etílico, que son sustancias adictivas que se encuentran en las bebidas alcohólicas y, por ser bebidas alcohólicas, pueden provocar dependencias físicas y mental que daña el hígado". Es una de las drogas más antiguas en uso y ampliamente aceptada en las culturas mediterráneas. Es un producto nacional por su alta tolerancia social y facilidad de compra. **(30)**

AUTOESTIMA EN ESCOLARES

La autoestima, un sentimiento de valoración personal, se construye a partir de nuestros rasgos físicos, mentales y espirituales. Es un proceso dinámico que se aprende, cambia y mejora a lo largo de la vida, influyendo en el desarrollo integral (ideológico, psicológico, social y económico). Inherente a todos, se desarrolla en la interacción con el mundo y es fundamental para la educación en todas las edades. El auge de la autoestima como concepto central en la pedagogía contemporánea se encuentra estrechamente ligado a las complejidades sociales derivadas del acelerado progreso científico y tecnológico. El incremento de las tensiones en las relaciones interpersonales ha puesto de manifiesto lo fundamental de la autoestima en la enseñanza de las nuevas generaciones, no solo para la formación integral de los individuos, sino también para la instrumentación de principios pedagógicos innovadores que promuevan estrategias de aprendizaje activas, la integración de los aspectos cognitivos y afectivos, y la formación de un estudiantado proactivo y comprometido con la transformación social. **(31)**



La autoestima constituye un ente determinante en el desarrollo personal y profesional, ejerciendo una influencia significativa en los ámbitos educativo, familiar y comunitario a lo largo de todo el ciclo vital. En el contexto de la docencia, una elevada autoestima se asocia a un mayor nivel de seguridad y confianza en las propias capacidades, facilitando la implementación de estrategias pedagógicas efectivas y la creación de un clima de aprendizaje positivo. Esta cualidad permite al docente una valoración objetiva de sus competencias, la formulación de metas ambiciosas y el desarrollo de una mayor creatividad, cualidades que, a su vez, inspiran confianza y seguridad en los alumnos, contribuyendo al éxito del proceso de enseñanza y aprendizaje. **(32)**

2.3. MARCO CONCEPTUAL.

Alcoholismo

El alcoholismo se define como un trastorno de la salud caracterizado por una dependencia física al alcohol, manifestada por un intenso deseo de consumo y un temor significativo a la abstinencia. Esta condición patológica afecta negativamente el funcionamiento físico, mental y social del individuo, de manera que el alcohol puede ser considerado un elemento causal en la etiología del trastorno. **(33)**

Adolescente.

La adolescencia se configura como una etapa del desarrollo humano de crucial importancia para la adquisición de hábitos sociales y emocionales que contribuyen significativamente a la salud mental. Entre estos hábitos se encuentran la adopción de patrones de sueño saludables, la práctica



regular de ejercicio físico, el desarrollo de destrezas para el mantenimiento de relaciones interpersonales positivas, la capacidad para afrontar situaciones adversas y resolver problemas de manera eficaz, así como la habilidad para gestionar las propias emociones de forma adaptativa. **(34)**

Autoestima en adolescentes.

La autoestima es esencial para el desarrollo integral de los adolescentes, período evolutivo caracterizado por una significativa transformación física, psicológica y social. Al basarse en la autopercepción y la autoevaluación, la autoestima incide no solo en el bienestar personal del joven, sino también en su desarrollo social, emocional, intelectual y académico. Por lo tanto, la autoestima durante la adolescencia es un factor determinante en la configuración de su personalidad y su adaptación al entorno social. **(35)**

Riesgos del consumo de alcohol.

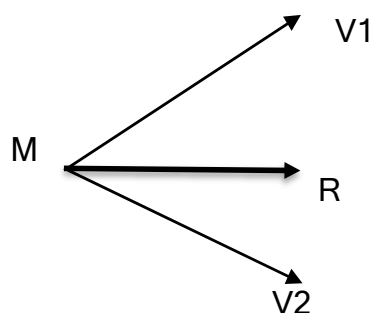
El consumo excesivo de alcohol, especialmente en episodios de atracón, incrementa significativamente el riesgo de sufrir diversas dificultades de salud. **(36)**

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Considerando que no se manipularon las variables fue de diseño no experimental, (37) de acuerdo al diseño que se muestra:



Donde:

M: Muestra

V1: Riesgos

V2: Autoestima en adolescentes.

R: tipo y grado de relación existente.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación básica, de nivel relacional, de corte transversal.



3.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

El método de investigación empleado se caracteriza por su naturaleza deductiva, hipotética y analítico-sintética. Consiste en un proceso de descomposición del objeto de estudio en sus elementos constitutivos, con el fin de analizar cada uno de ellos de forma individualizada. ⁽³⁷⁾

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población:

La población de interés de este estudio fue constituida por los educandos que acuden a su control de sesiones de la urbanización Zarumilla, correspondiente al centro de salud Cono Sur, quienes integran actividades culturales como grupos de intervención en cuanto a la estrategia de adolescentes siendo un total de 1,549 adolescentes en edades de 12 a 17 años, según fuente de la oficina de estadística de San Román del 2024.

3.4.2. Muestra

Se trabajará con la siguiente fórmula estadística de muestreo:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$



Tamaño de la población	N	1549
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.06

Tamaño de la muestra	n	227.71
----------------------	---	---------------

$$n = \frac{1549 \cdot 3.8416 \cdot 0.50 \cdot 0.50}{0.0036 \cdot 1548 + 3.842 \cdot 0.50 \cdot 0.50}$$

$$n = \frac{1487.6596}{5.5728 + 0.96}$$

$$n = \frac{1487.7}{6.5332}$$

$$n = 227.71$$

$$n = 228$$

Criterios de inclusión:

Adolescentes que integran los grupos de actividades de salud del escolar en el centro de salud cono sur.

Estudiantes escolares de 12 hasta los 17 años.



Estudiantes de sexo masculino y femenino.

Estudiantes que participen de forma servicial en la encuesta previa autorización.

Criterio de exclusión:

Adolescentes originarios de otros lugares de forma temporal

Población de estudio que no autorice participar del estudio.

Fichas que sean observadas en el estudio.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.5.1. Técnicas

Riesgos del consumo de alcohol

Variable 1:

Técnica: Encuesta

La encuesta es una técnica y herramienta importante que permite la recolección de información sobre un determinado tópico y en la presente investigación sobre los riesgos a los que se exponen los adolescentes en su entorno social. (41)

3.5.2. Instrumento: Cuestionario

Título: Cuestionario

Los cuestionarios son una herramienta científica que deben ser instrumentos válidos y confiables; estos dos aspectos son imprescindibles garantizar la certeza de la investigación, la validez es la capacidad del instrumento para medir la variable para la cual fue diseñado y la



confiabilidad se refiere a la reproducibilidad de los resultados de la misma medida. (42)

Autor: Bach. Melissa Ximena Cabrera Obaldo

Descripción. Cuestionario con preguntas cerradas de opción múltiple:

Conductas personales: 3 preguntas

Conductas familiares: 2 preguntas

Conductas del entorno social: 3 preguntas

Modalidad: autoadministrada

Tiempo de aplicación. 10 a 15 minutos

Variable 2:

Técnica: Encuesta

Instrumento: Aplicación de un cuestionario del Test de autoestima

Título: Test de autoestima de Rosemberg

Autor: Rosemberg

Descripción. Cuestionario con preguntas y escala de respuesta tipo Liker:

10 interrogantes con su respectiva respuesta:

Muy de acuerdo

De acuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo



Escala de valoración:

De 30 a 40 puntos: AE elevada.

De 26 a 29 puntos: AE media.

Menos de 25 puntos: tienes problemas significativos de baja AE.

Modalidad: autoadministrada

Tiempo de aplicación. 10 a 15 minutos.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

Se solicitó permiso al jefe del Puesto de Salud 9 de Octubre, para la recolección de datos.

Se coordinó con la licenciada responsable de la estrategia de niño y adolescente. Se coordinó con los adolescentes de la población de estudio que se congregan en la Urb. Zarumilla diariamente por diferentes actividades principalmente danzas y reuniones permanentes.

Se consolidó la información recolectada para comprobar las hipótesis.

Se presentó el informe final para ser sustentado a nivel de la universidad.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

El análisis de los datos se realizará mediante la prueba Chi-cuadrado (χ^2), utilizando la tabla de valores críticos para establecer la independencia entre variables, OPC 2 Se empleará la prueba Chi-cuadrado (χ^2) para analizar la independencia de las variables, se presenta la siguiente fórmula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_t)^2}{f_t}$$

χ^2 = Chi Cuadrada

Σ = Suma de

f_o = Frecuencia del valor observado. f_t = Frecuencia del valor esperado.

3.8. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

3.8.1. Validez:

Tres expertos validaron los instrumentos antes de su aplicación.

3.8.2. Confiabilidad.

El procedimiento empleado arrojó un nivel de confiabilidad del 95%:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Resumen de procesamiento decasos

		N	%
Casos	Válido	228	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	228	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	9



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS:

El objetivo general planteado en esta investigación es: Establecer los riesgos del consumo de alcohol relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, ciudad de Juliaca 2024.

Los riesgos del consumo de alcohol están relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, de la ciudad de Juliaca en el año 2022, todas las variables mostraron significancia estadística ($p < 0.05$), por lo que se acepta la hipótesis.

Tabla 1. Edad y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024

Edad del adolescente	Nivel de autoestima en adolescentes						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
De 12 a 14 años	24	10.53	26	11.40	1	0.44	51	22.37
De 15 a 16 años	9	3.95	29	12.72	46	20.18	84	36.84
De 17 a 18 años	0	0.00	20	8.77	73	32.02	93	40.79
Total:	33	14.47	75	32.89	120	52.63	228	100.00

Fuente: Cuestionario.

$Ch^2_c = 97,272$

$Ch^2_{\neq} = 9,488$

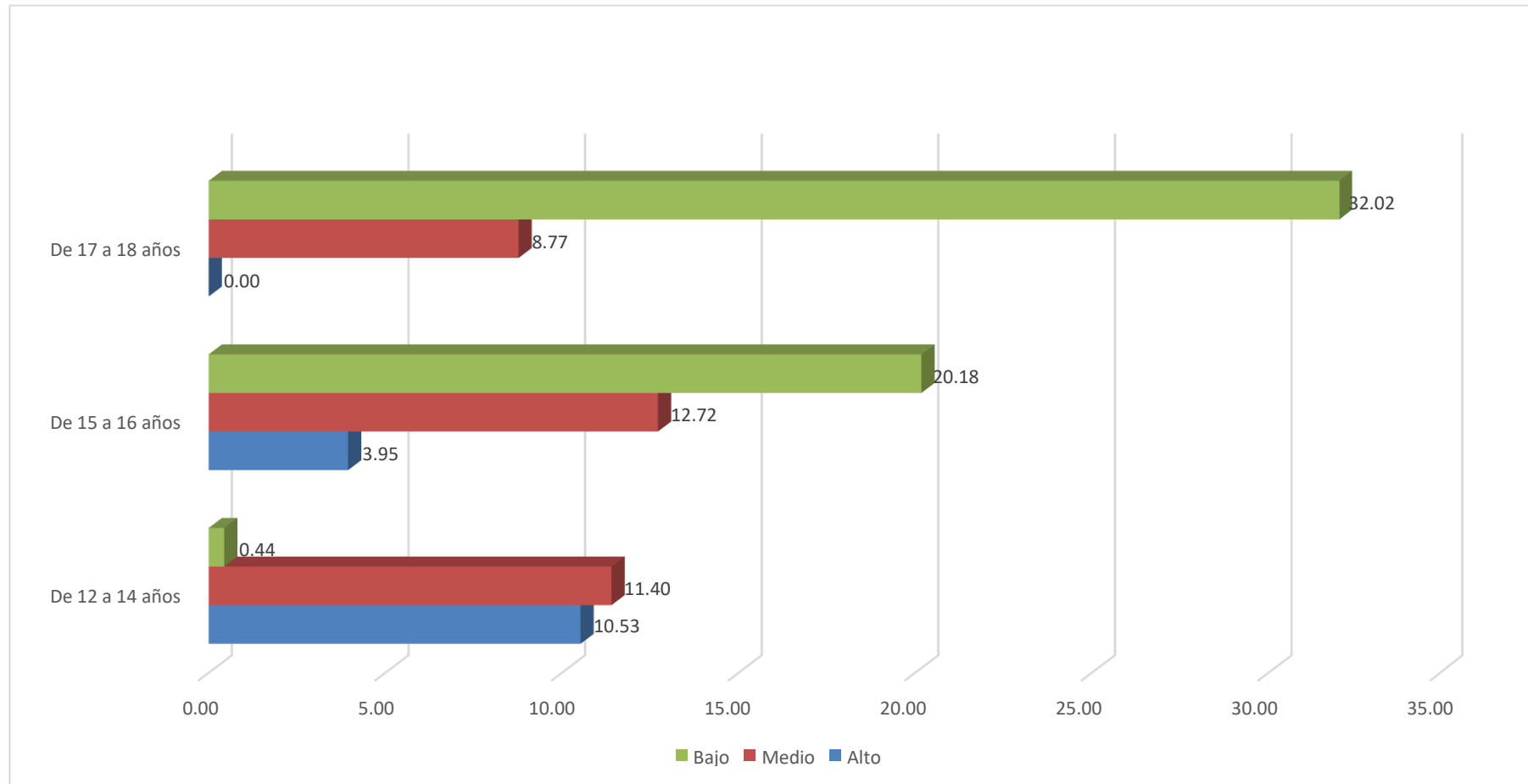
$gl = 4$

$NS = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 1. Edad y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca

2024



Fuente: tabla 1.



El primer objetivo específico de este estudio es: Describir las conductas personales relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, de la ciudad de Juliaca.

La tabla y figura 1, nos permite observar los hallazgos sobre la edad de los adolescentes, donde el 40,79% tienen de 17 a 18 años de vida, el 36,84% tienen de 15 a 16 años de vida, el 22,37% tienen de 12 a 14 años de vida.

De los jóvenes en edad adolescente que presentan nivel de autoestima bajo el 32,02% tienen de 17 a 18 años, el 20,18% tienen de 15 a 16 años, el 0,44% tienen de 12 a 14 años; de los adolescentes que presentan nivel de autoestima medio el 12,72% tienen de 15 a 16 años, el 11,40% tienen de 12 a 14 años, el 8,77% tienen de 17 a 18 años.

Se dio el uso de la prueba Chi-cuadrado (margen de error: 5%) para comprobar las hipótesis, $\chi^2_c=97,272$ superior que $\chi^2_i=9,488$, $gl=4$, $ns=0,000$ es significativa, la edad tiene relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la Urbanización Zarumilla Juliaca 2024.

Según Góngora O. Gómez Y. E. Ricardo M. A. et., al. reportaron que el 65.9% de una muestra con promedio de edad 16.13 años ($DE=0.88$) consumía alcohol (inicio promedio a los 13.45 años, $DE=3.03$), con baja frecuencia (85.6%). El 61.2% había experimentado embriaguez, el 88.3% conocía sus efectos nocivos, y el 75.1% no fumaba.

Tabla 2. Género y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024

Género del adolescente	Nivel de autoestima en adolescentes						Total	
	Alto		Medio		Bajo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Femenino	30	13.16	48	21.05	45	19.74	123	53.95
Masculino	3	1.32	27	11.84	75	32.89	105	46.05
Total:	33	14.47	75	32.89	120	52.63	228	100.00

Fuente: Cuestionario.

$Ch^2_c = 34,263$

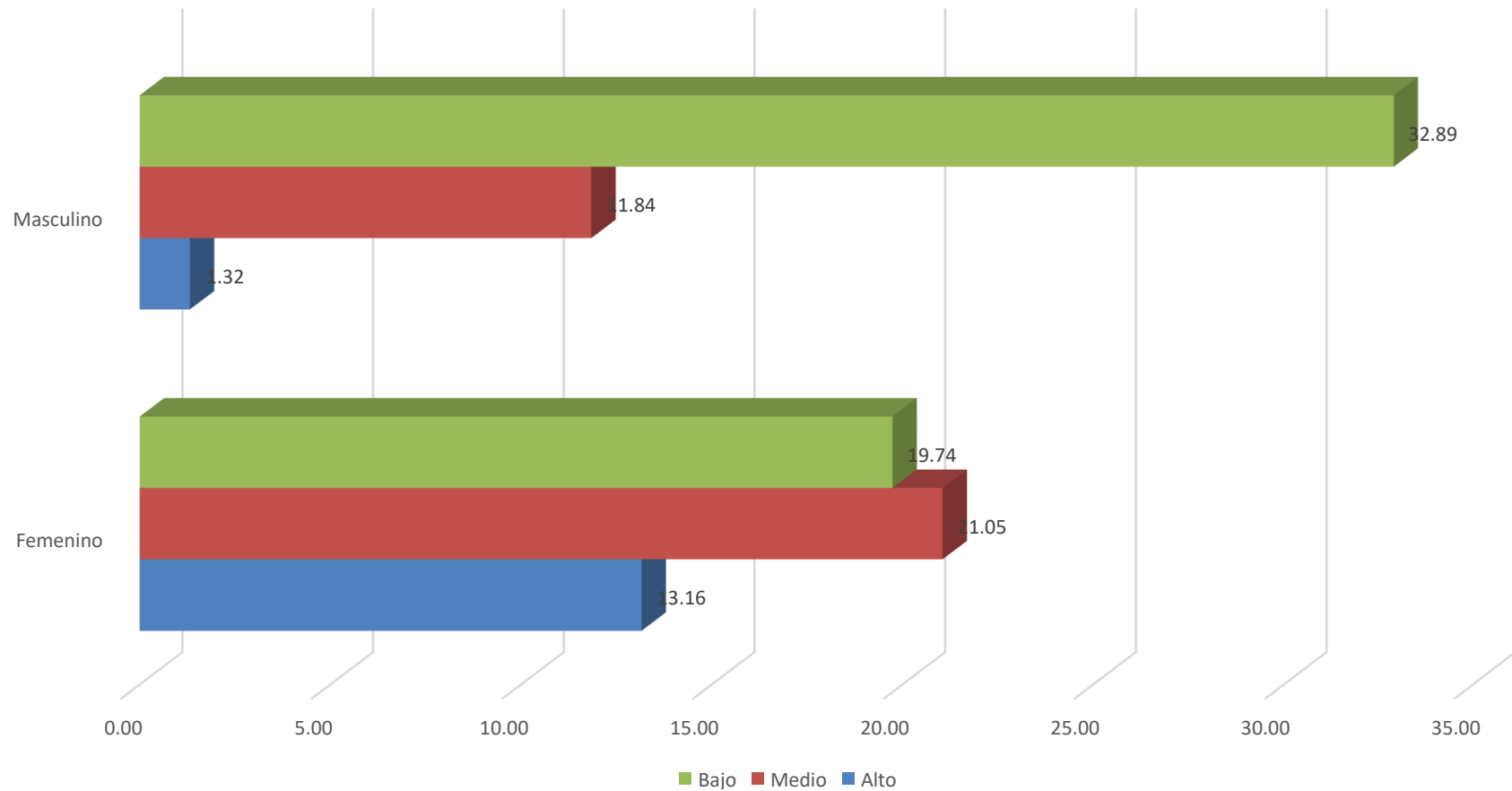
$Ch^2_t = 5,991$

$gl = 2$

$NS = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 2. Género y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 año de la urbanización zarumilla juliaca 2024



Fuente: tabla 2.



La tabla y figura 2, nos permite observar los hallazgos sobre el género de los adolescentes, donde el 53,95% pertenecen al sexo (F), el 46,05% pertenecen al sexo (M).

De los jóvenes en edad de adolescente que presentan nivel de autoestima bajo el 32,89% pertenecen al sexo (M), el 19,74% pertenecen al sexo (F); de los adolescentes que presentan nivel de autoestima medio el 21,05% correspondían al alsexo (F), el 11,84% pertenecen al sexo (M).

Las hipótesis se contrastaron mediante la prueba Chi-cuadrado (5% de margen de error), $\chi^2_c=34,263$ mayor que $\chi^2_t=5,991$, $gl=2$, $ns=0,000$ es significativa, el género guarda relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la Urbanización Zarumilla Juliaca 2024.

Según Fernández M. A. Dema S. Fontanil Y. identificaron tres etapas en la evolución de los roles de género: una primera con roles claramente definidos, una segunda con transgresión, principalmente por parte de las mujeres, y una tercera con un retorno a los roles tradicionales.

Según Aponte-Zurita G. Moreta-Herrera R. hallaron una correlación moderada ($r = .593$) entre impulsividad e ingesta de alcohol en adolescentes. Si bien el consumo de alcohol fue bajo y la impulsividad moderada en general, se observaron diferencias entre géneros. La impulsividad resultó un predictor significativo de la ingesta de alcohol.

Tabla 3. Consecuencias del comportamiento sexual irresponsable y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024

Consecuencias del comportamiento sexual irresponsable del adolescente	Nivel de autoestima en adolescentes						Total	
	Alto		Medio		Bajo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Infecciones de transmisión sexual	0	0.00	32	14.04	95	41.67	127	55.70
Embarazo no deseado	0	0.00	27	11.84	11	4.82	38	16.67
ITS y embarazo no deseado	33	14.47	16	7.02	5	2.19	54	23.68
No hay riesgo	0	0.00	0	0.00	9	3.95	9	3.95
Total:	33	14.47	75	32.89	120	52.63	228	100.00

Fuente: Cuestionario.

$Ch^2_c = 167,626$

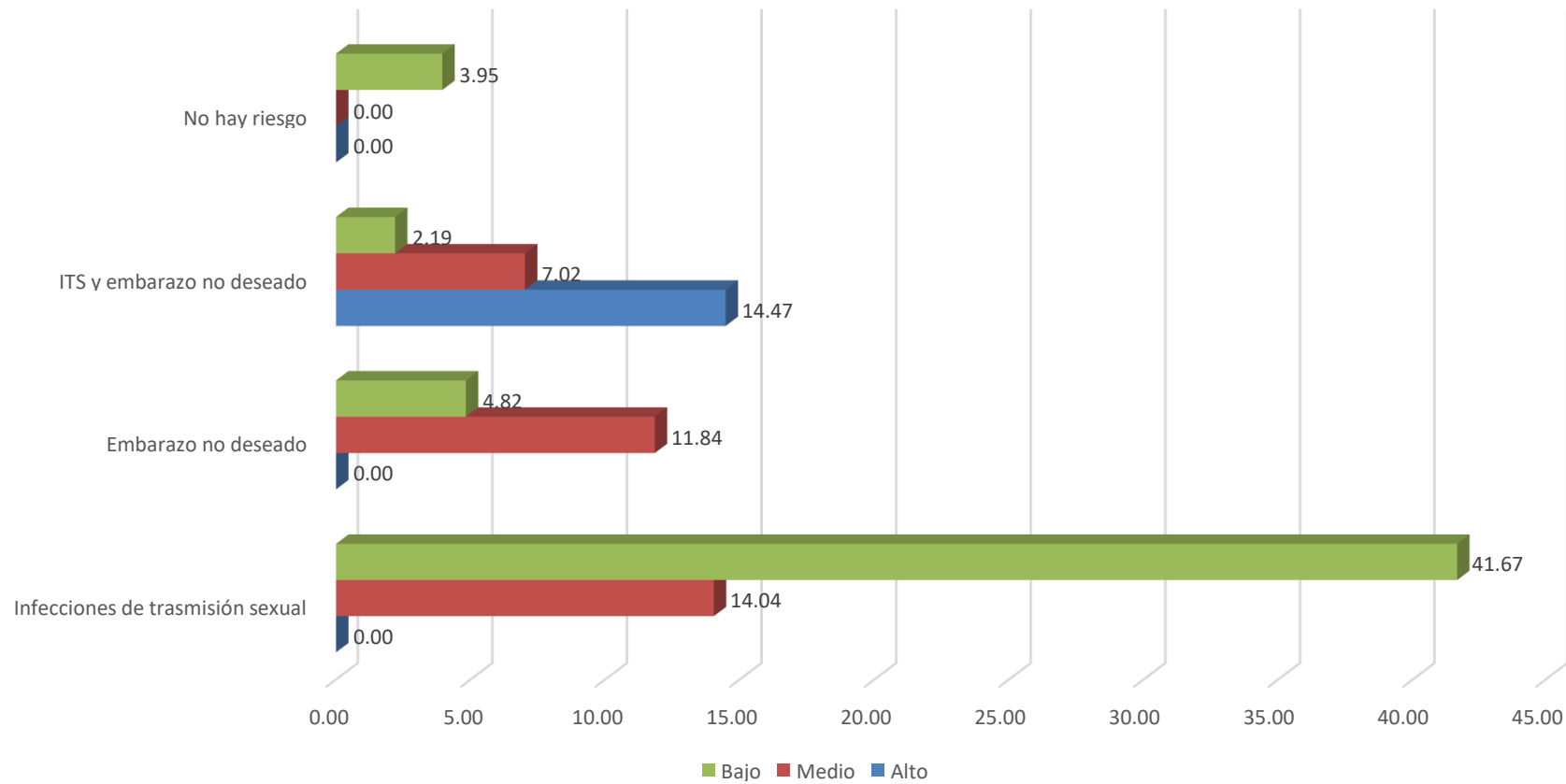
$Ch^2_r = 12,592$

gl= 6

NS= 0,000

ES SIGNIFICATIVA

Figura 3. Consecuencias del comportamiento sexual irresponsable y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024



Fuente: tabla 3.



La tabla y figura 3, nos permite observar los hallazgos sobre las consecuencias del comportamiento sexual irresponsable de los adolescentes, donde el 55,70% presentaron infecciones de transmisión sexual, el 23,68% presentaron ITS y embarazo no deseado, el 16,67% presentaron embarazos no deseados, el 3,95% no hay riesgo.

De los adolescentes que presentan nivel de autoestima bajo el 41,67% presentaron infecciones de transmisión sexual, el 4,82% presentaron embarazos no deseados, el 3,95% no hay riesgo, el 2,19% presentaron ITS y embarazo no deseado; de los adolescentes que presentan nivel de autoestima medio el 14,04% presentaron infecciones de transmisión sexual, el 11,84% presentaron embarazos no deseados, el 7,02% presentaron ITS y embarazo no deseado.

Las hipótesis se contrastaron mediante la prueba Chi-cuadrado (5% de margen de error), $\chi^2_c=167,626$ mayor que $\chi^2_t=12,592$, $gl=6$, $ns=0,000$ es significativa, las consecuencias del comportamiento sexual irresponsable tienen relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la Urbanización Zarumilla.

Según Valdés AJ; Vento CA; Hernández MD; Álvarez AE; Díaz G. Et., al. hallaron una correlación moderada ($r = .593$) entre impulsividad y consumo de alcohol en adolescentes. Si bien la ingesta de alcohol fue bajo y la impulsividad moderada en general, se observaron diferencias entre géneros. La impulsividad resultó un predictor significativo para beber el alcohol.

Según Góngora O. Gómez Y. E. Ricardo M. A. et., al. observaron que las mujeres de 16 y 17 años predominaban en su muestra, y dentro de este grupo, la mayoría consumía alcohol, conocía sus efectos nocivos y había experimentado embriaguez.

Tabla 4. Abandono familiar y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024

Abandono familiar del adolescente	Nivel de autoestima en adolescentes						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
No tuvo abandono familiar	32	14.04	45	19.74	41	17.98	118	51.75
Abandono por padre	1	0.44	30	13.16	69	30.26	100	43.86
Abandono por madre	0	0.00	0	0.00	6	2.63	6	2.63
Vive con familiar	0	0.00	0	0.00	4	1.75	4	1.75
Total:	33	14.47	75	32.89	120	52.63	228	100.00

Fuente: Cuestionario.

$Chi^2_c = 48,081$

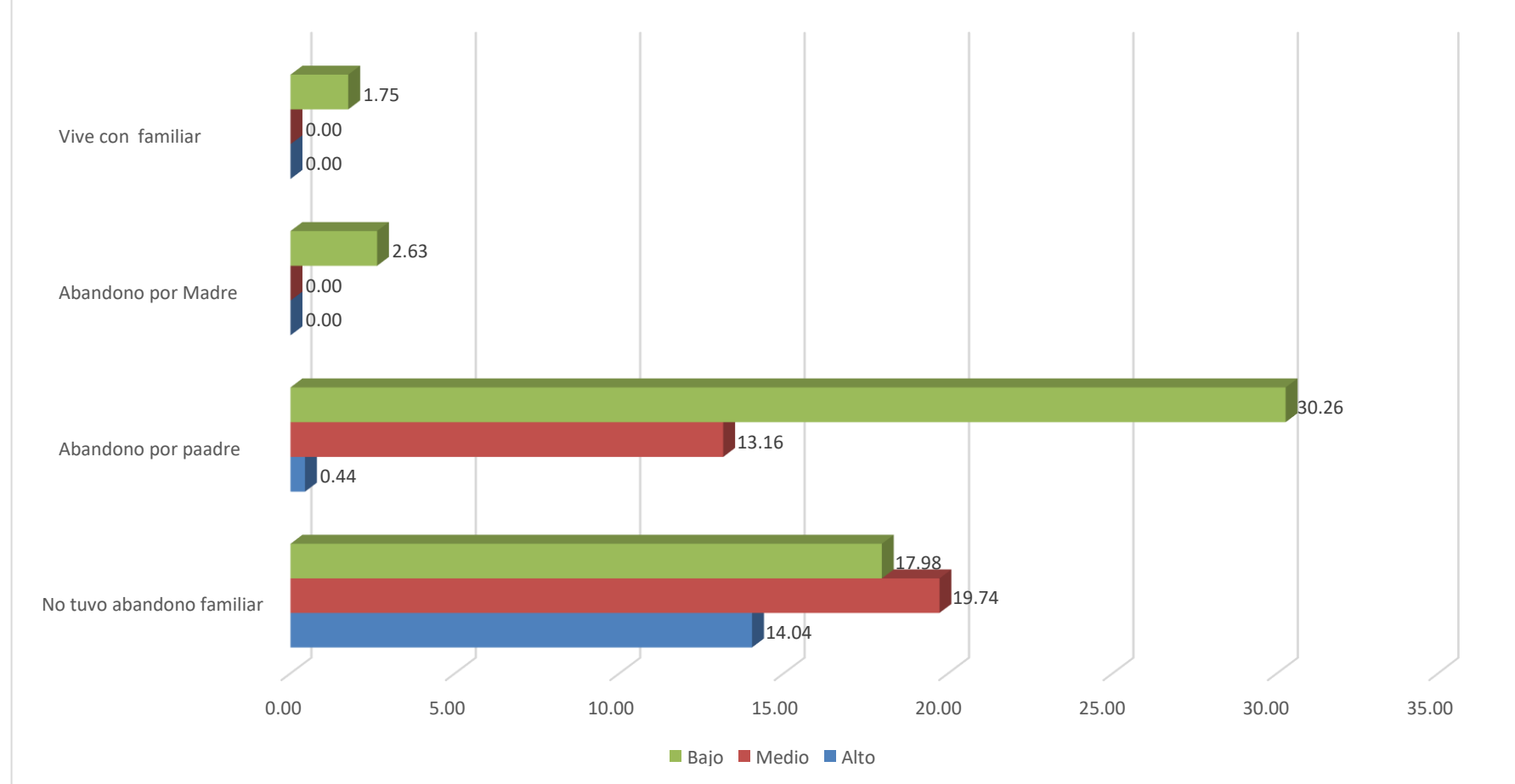
$Chi^2_{f} = 12,592$

$gl = 6$

$NS = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 4. Abandono familiar y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024



Fuente: tabla 4.



El segundo objetivo planteado es: Analizar las conductas familiares relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, de la ciudad de Juliaca.

La tabla y figura 4, nos permite observar los hallazgos sobre el abandono familiar de los adolescentes, donde el 51,75% no tuvo abandono familiar, el 43,86% tuvieron abandono del padre, el 2,63% tuvieron abandono de la madre, el 1,75% presentaron abandono de otro familiar.

De los adolescentes que tuvieron nivel de autoestima bajo el 30,26% tuvieron abandono por el padre, el 17,98% no tuvo abandono familiar, el 2,63% tuvieron abandono de la madre, el 1,75% presentaron abandono de otro familiar; de los adolescentes que presentan nivel de autoestima medio el 19,74% no tuvo abandono familiar, el 13,16% tuvieron abandono del padre.

Las hipótesis se contrastaron mediante la prueba Chi-cuadrado (5% de margen de error), $\chi^2_c=48,081$ mayor que $\chi^2_t=12,592$, $gl=6$, $ns=0,000$ es significativa, el abandono familiar tiene relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la Urbanización Zarumilla Juliaca 2024.

En los últimos años, las familias casi no permanecen como antaño, por lo general las familias se dividen dejando a los hijos adolescentes muchas veces al abandono, pero sin embargo es importante analizar sobre la situación del abandono de los hijos adolescentes relacionados con el alcoholismo.

Pasesku R. Landacay T. M. Santillán Z. el estudio mostró una alta prevalencia de maltrato infantil psicológico (95%), con un 85% presentando niveles de autoestima promedio. Esta investigación encontró una correlación negativa ($r=-0.522$) entre el violencia infantil (incluyendo formas física, emocional, por negligencia y sexual) y la autoestima.

Tabla 5. Agresión física familiar y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024

Agresión física del Adolescente	Nivel de autoestima en adolescentes						Total	
	Alto		Medio		Bajo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Ninguna	28	12.28	69	30.26	93	40.79	190	83.33
Agresión física por padre	5	2.19	4	1.75	7	3.07	16	7.02
Agresión física por madre	0	0.00	1	0.44	6	2.63	7	3.07
Agresión física por otro (padraastro, madrastra)	0	0.00	1	0.44	10	4.39	11	4.82
Agresión física por otro familiar	0	0.00	0	0.00	4	1.75	4	1.75
Total:	33	14.47	75	32.89	120	52.63	228	100.00

Fuente: Cuestionario.

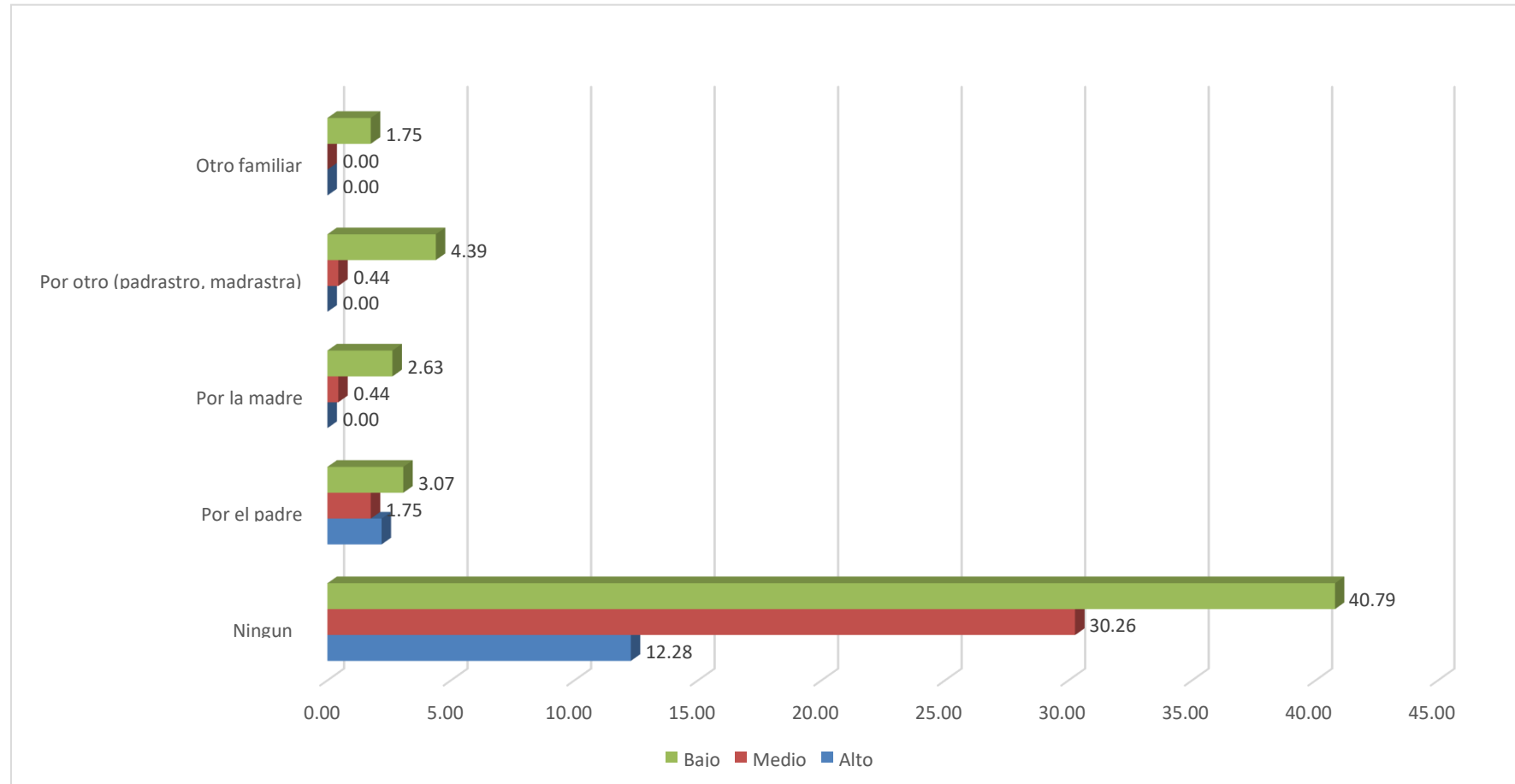
ES SIGNIFICATIVA

 $Chi^2_c = 18,184$ $Chi^2_t = 15,507$

gl= 8

NS= 0,020

Figura 5. Agresión física familiar y su relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024



Fuente: tabla 5.



La tabla y figura 5, nos permite observar los hallazgos sobre la agresión familiar de los adolescentes, donde el 83,33% no tuvieron ninguna agresión, el 7,02% tuvieron agresión por el padre, el 4,82% tuvieron agresión por otro (padrastra, madrastra), el 3,07% tuvieron agresión por la madre, el 1,75% tuvieron agresión por otro familiar.

De los adolescentes que presentan nivel de autoestima bajo el 40,79% no tuvieron ninguna agresión, el 4,39% tuvieron agresión por otro (padrastra, madrastra), el 3,07% tuvieron agresión por el padre, el 2,63% tuvieron agresión por la madre, el 1,75% tuvieron agresión por otro familiar; de los adolescentes que presentan nivel de autoestima medio el 30,26% no tuvieron ninguna agresión, el 1,75% tuvieron agresión por el padre, el 0,44% tuvieron agresión por la madre, el 0,44% tuvieron agresión por otro (padrastra, madrastra).

Las hipótesis se contrastaron mediante la prueba Chi-cuadrado (5% de margen de error), $\chi^2_c=18,184$ mayor que $\chi^2_t=15,507$, $gl=8$, $ns=0,020$ es significativa, la agresión familiar tiene relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la Urbanización Zarumilla Juliaca 2024.

Según Mendoza M. A. Revela que un elevado porcentaje (57%) de adolescentes presenta un nivel de agresividad elevado, mientras que una mayoría significativa (61%) exhibe niveles muy bajos de autoestima. Se observó que hay relación inversa muy significativa ($r=-0.63$) en las dos variables, explicada por un factor que agrupa cuatro componentes (60.81% de la varianza total) OPC 2 Señaló que hay una correlación inversa muy significativa ($r=-0.63$) entre la agresividad (alta en el 57% de los adolescentes) y la autoestima (muy baja en el 61%) en adolescentes. Un análisis factorial revela que un factor explica el 60.81% de la varianza total.

Tabla 6. Vida social y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024

Vida social del adolescente	Nivel de autoestima en adolescentes						Total	
	Alto		Medio		Bajo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Estudios	28	12.28	51	22.37	31	13.60	110	48.25
Fiestas	5	2.19	21	9.21	66	28.95	92	40.35
Deportes	0	0.00	3	1.32	23	10.09	26	11.40
Total:	33	14.47	75	32.89	120	52.63	228	100.00

Fuente: Cuestionario.

$Ch^2_c = 55,845$

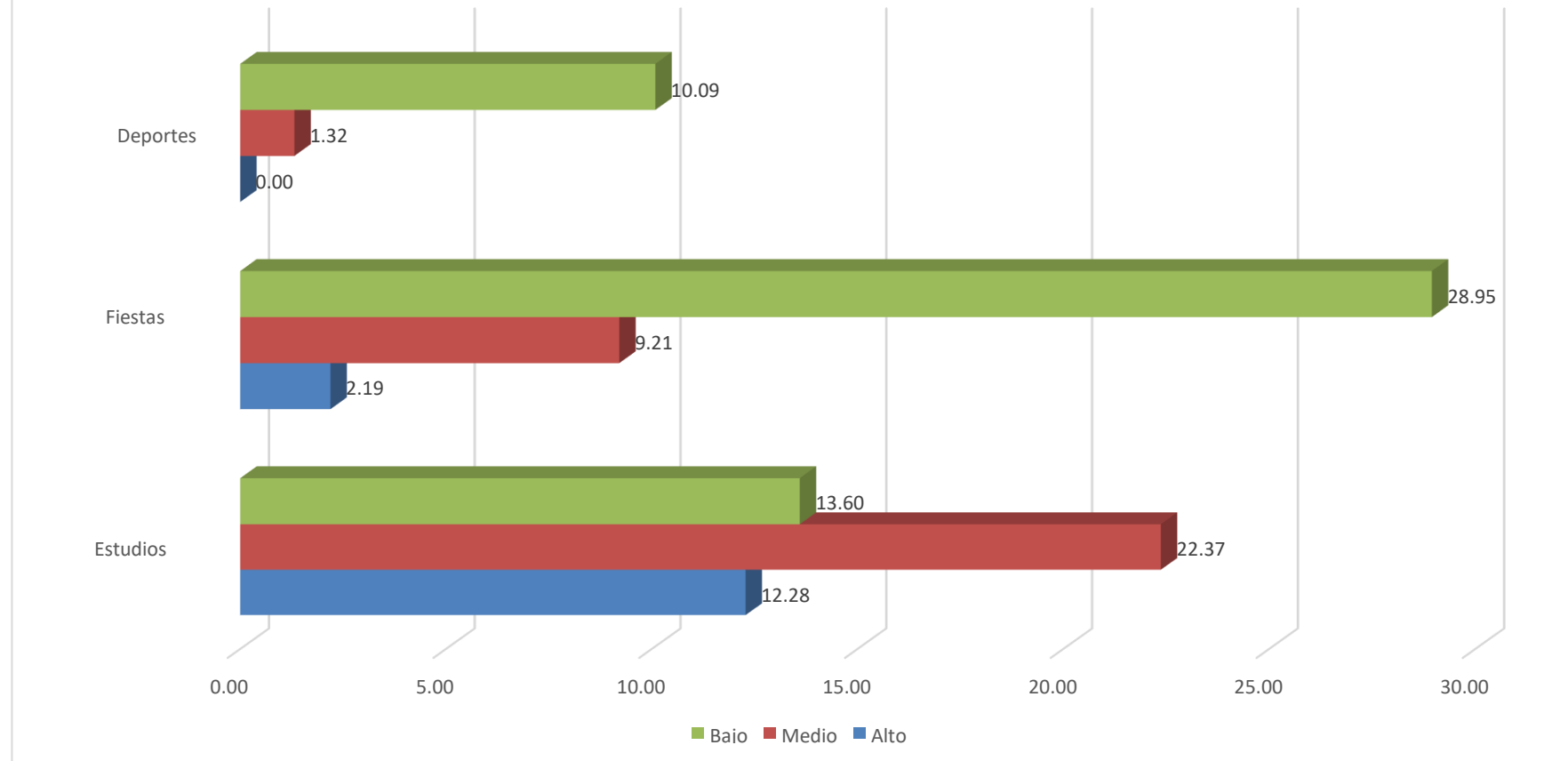
$Ch^2_t = 9,488$

$gl = 4$

$NS = 0,000$

ES
SIGNIFICATIVA

Figura 6. Vida social y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024



Fuente: tabla 6.



El tercer objetivo específico planteado es: Relacionar las conductas de entorno social con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, de la ciudad de Juliaca.

La tabla y figura 06, nos permite observar los hallazgos sobre la vida social de los adolescentes, donde el 48,25% solo se dedicaron a los estudios, el 40,35% se dedicaron a las fiestas con amigo, el 11,40% se dedicaron a deportes. De los adolescentes que tienen nivel de autoestima bajo el 28,95% se dedicaron a las fiestas con amigos, el 13,60% solo se dedicaron a los estudios, el 10,09% participaban en deportes; de los adolescentes que presentan nivel de autoestima medio el 22,37% solo se dedicaron a los estudios, el 9,21% se dedicaron a las fiestas, el 1,32% participaban en deportes.

Las hipótesis se contrastaron mediante la prueba Chi-cuadrado (5% de margen de error), $\chi^2_c=55,845$ mayor que $\chi^2_t=9,488$, $gl=4$, $ns=0,000$ es significativa, la vida social tiene relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la Urbanización Zarumilla Juliaca 2024.

Según Martínez-Antón M. Buelga S. Cava M.J. encontraron una fuerte relación entre el ajuste social, el clima social percibido y la victimización escolar en adolescentes. Estas variables, a su vez, influyen en la autoestima y la complacencia con la vida, con la autoestima mostrando un efecto positivo y la victimización un efecto negativo.

El adolescente es un ser activo socialmente, puesto que su vida gira en torno a sus amigos, fiestas, y reuniones sociales entre sus pares, siendo muy marcada su vida incluso de enamoramiento, el tener pareja dependerá del entorno social.



Tabla 7. Consumo de alcohol y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024

Consumo de alcohol por el adolescente	Nivel de autoestima en adolescentes						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Por conflictos familiares	28	12.28	51	22.37	30	13.16	109	47.81
Por malos compañeros	5	2.19	21	9.21	67	29.39	93	40.79
Por curiosidad	0	0.00	3	1.32	23	10.09	26	11.40
Total:	33	14.47	75	32.89	120	52.63	228	100.00

Fuente: Cuestionario.

ES SIGNIFICATIVA

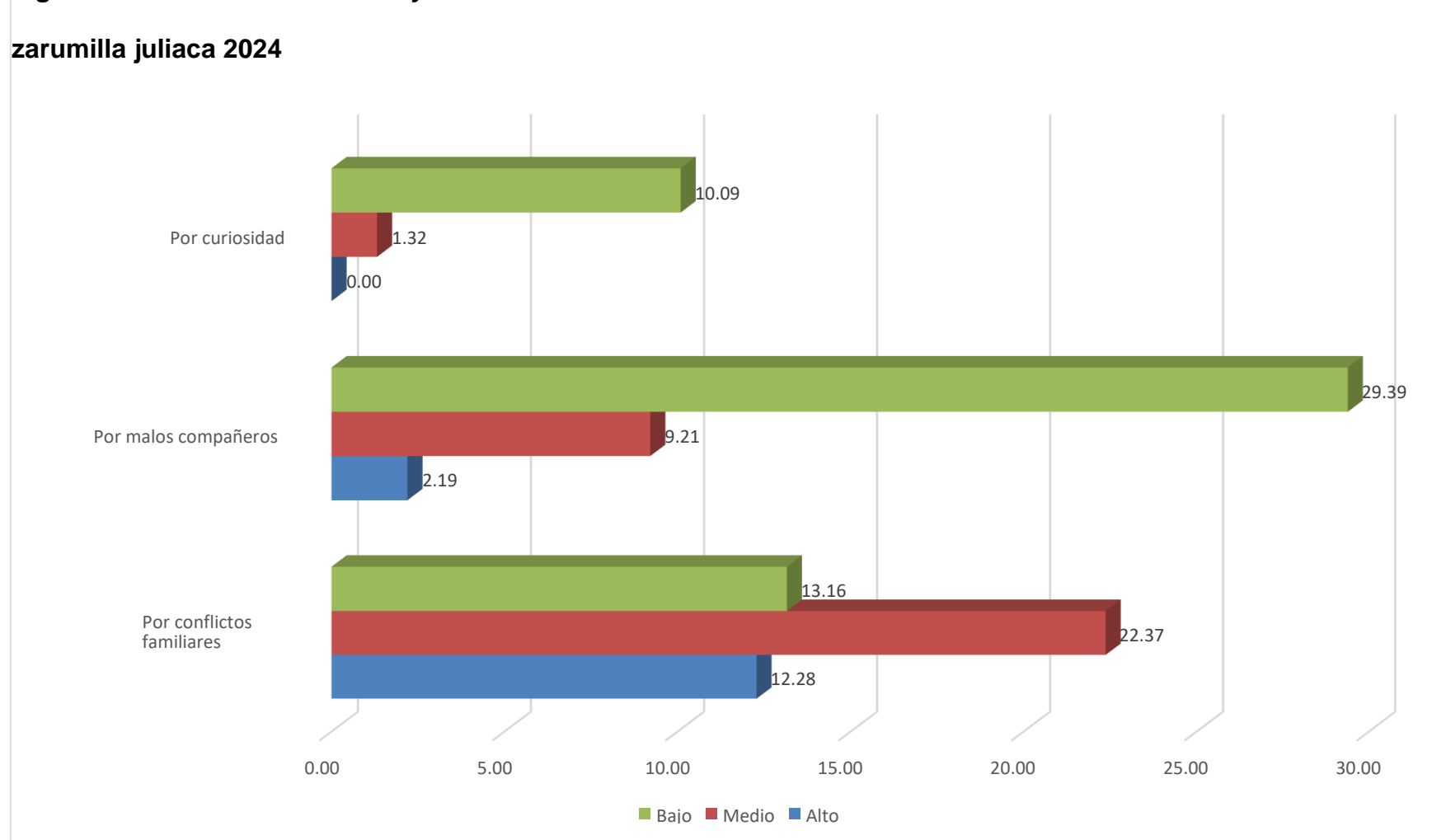
$Ch^2_c= 57,618$

$Ch^2_{\tau}= 9,488$

$gl= 4$

$NS= 0,000$

Figura 7. Consumo de alcohol y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024



Fuente: tabla 7.



La tabla y figura 7, nos permite observar los hallazgos sobre el consumo de alcohol en el colegio de los adolescentes, donde el 47,81% consumo por conflictos familiares, el 40,79% consumieron alcohol por malos compañeros, el 11,40% consumieron alcohol por curiosidad.

Los adolescentes que presentan nivel de autoestima bajo el 29,39% consumieron alcohol por malos compañeros, el 13,16% consumo por conflictos familiares, el 10,09% consume por curiosidad; de los adolescentes que presentan nivel de autoestima medio el 22,37% consume por conflictos familiares, el 9,21% consumieron alcohol por malos compañeros, el 1,32% consumieron alcohol por curiosidad.

Las hipótesis se contrastaron mediante la prueba Chi-cuadrado (5% de margen de error), $\chi^2_c=57,618$ mayor que $\chi^2_t=9,488$, $gl=4$, $ns=0,000$ es significativa, el consumo de alcohol en el colegio tiene relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la Urbanización Zarumilla Juliaca 2024.

Infante X. R. encontró que los adolescentes de San Juan de la Virgen, Tumbes, presentaron altos niveles de autoestima y bajo consumo de alcohol durante la pandemia. El estudio demostró de que hay relación significativa entre las variables.

Muchos adolescentes beben alcohol por presentar problemas en su entorno social, pueden estar pasando por diversos problemas lo que afecta a su autoestima personal, conllevándolos inclusive a la depresión.

Tabla 8. Información sobre temas de alcoholismo y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024

Información sobre temas de alcoholismo del adolescente	Nivel de autoestima en adolescentes						Total	
	Alto		Medio		Bajo		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
En casa y en el colegio	28	12.28	55	24.12	20	8.77	103	45.18
Nunca nadie me hablo de este problema	5	2.19	16	7.02	49	21.49	70	30.70
Me informo por internet y Redes sociales	0	0.00	3	1.32	21	9.21	24	10.53
Recibí de diferentes fuentes	0	0.00	1	0.44	30	13.16	31	13.60
Total:	33	14.47	75	32.89	120	52.63	228	100.00

Fuente: Cuestionario.

$Ch^2_c = 91,317$

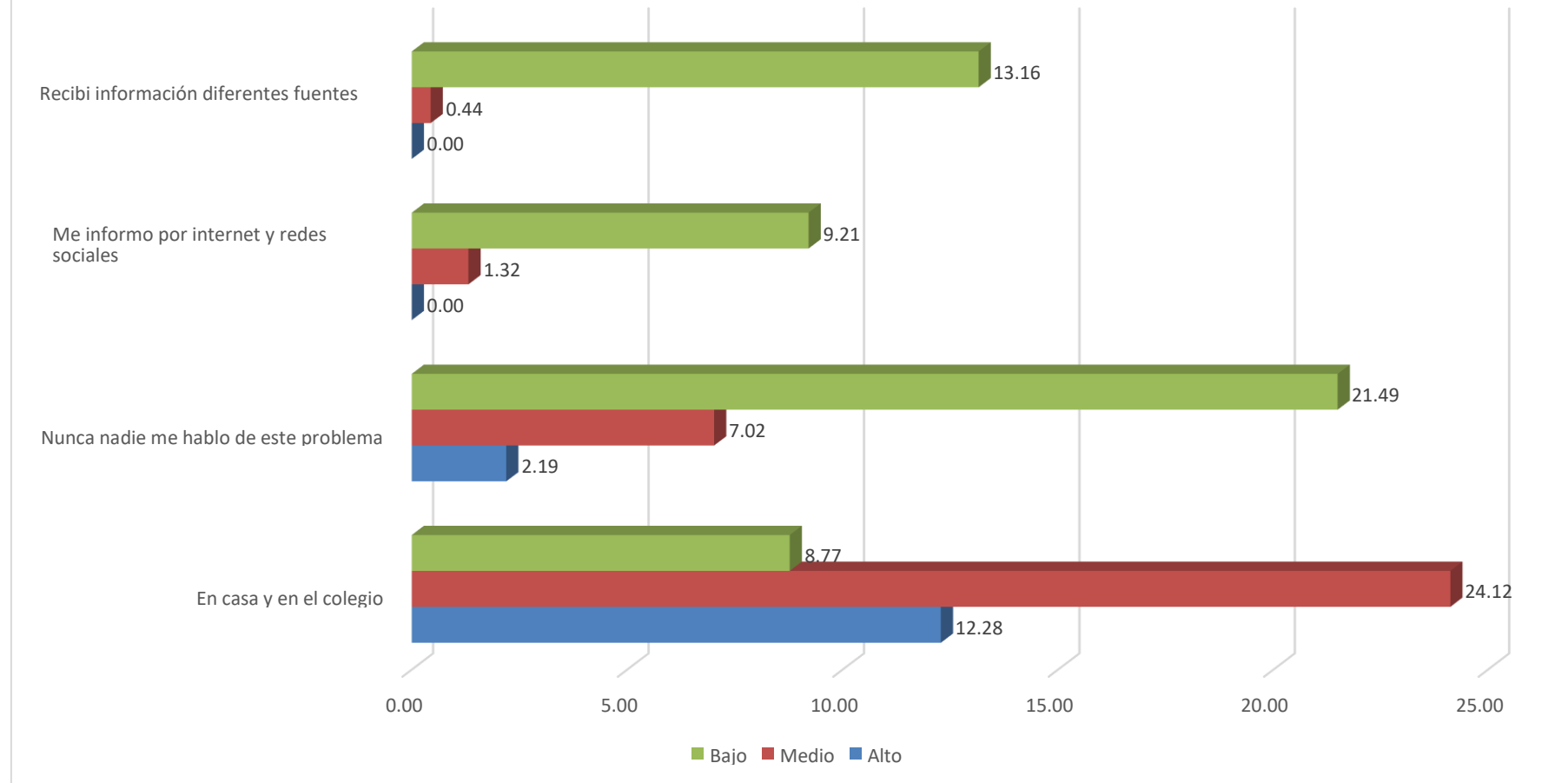
$Ch^2_t = 12,592$

$gl = 6$

$NS = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 8. Información sobre tema de alcoholismo y su relación con el autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización zarumilla juliaca 2024



Fuente: tabla 8.



La tabla y figura 8, nos permite observar los resultados sobre información sobre temas del alcoholismo en los adolescentes, donde el 45,18% les hablaron en casa y en el colegio sobre temas de consumo de bebidas con contenido alcohólico, el 30,70% nunca nadie les habló de este problema, el 13,60% recibió información de diferentes fuentes y en el 10,53% les informaron por internet y redes sociales

De los adolescentes que presentan nivel de autoestima bajo el 21,49% nunca nadie les habló de este problema, el 13,16% recibió información de diferentes fuentes, en el 9,21% les informaron por internet y redessociales, el 8,77% les hablaron en casa y en el colegio; de los adolescentes que presentan nivel de autoestima medio el 24,12% les hablaron en casa y en el colegio, el 7,02% nunca nadie les habló de este problema, el 1,32% les informaron por internet y redes sociales.

Las hipótesis se contrastaron mediante la prueba Chi-cuadrado (5% de margen de error), $\chi^2_c=91,317$ mayor que $\chi^2_t=12,592$, $gl=6$, $ns=0,000$ es significativa, recibieron información sobre temas de alcoholismo tiene relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la Urbanización Zarumilla Juliaca 2024.

Según Díaz L. Y. muestra una relación entre el nivel de autoestima e ingesta de alcohol en estudiantes. Los estudiantes con baja autoestima presentaron un consumo perjudicial y posible dependencia (2.4%), mientras que aquellos con autoestima media mostraron consumo de riesgo (5.4%). Los estudiantes con alta autoestima no reportaron problemas de consumo (18.5%).

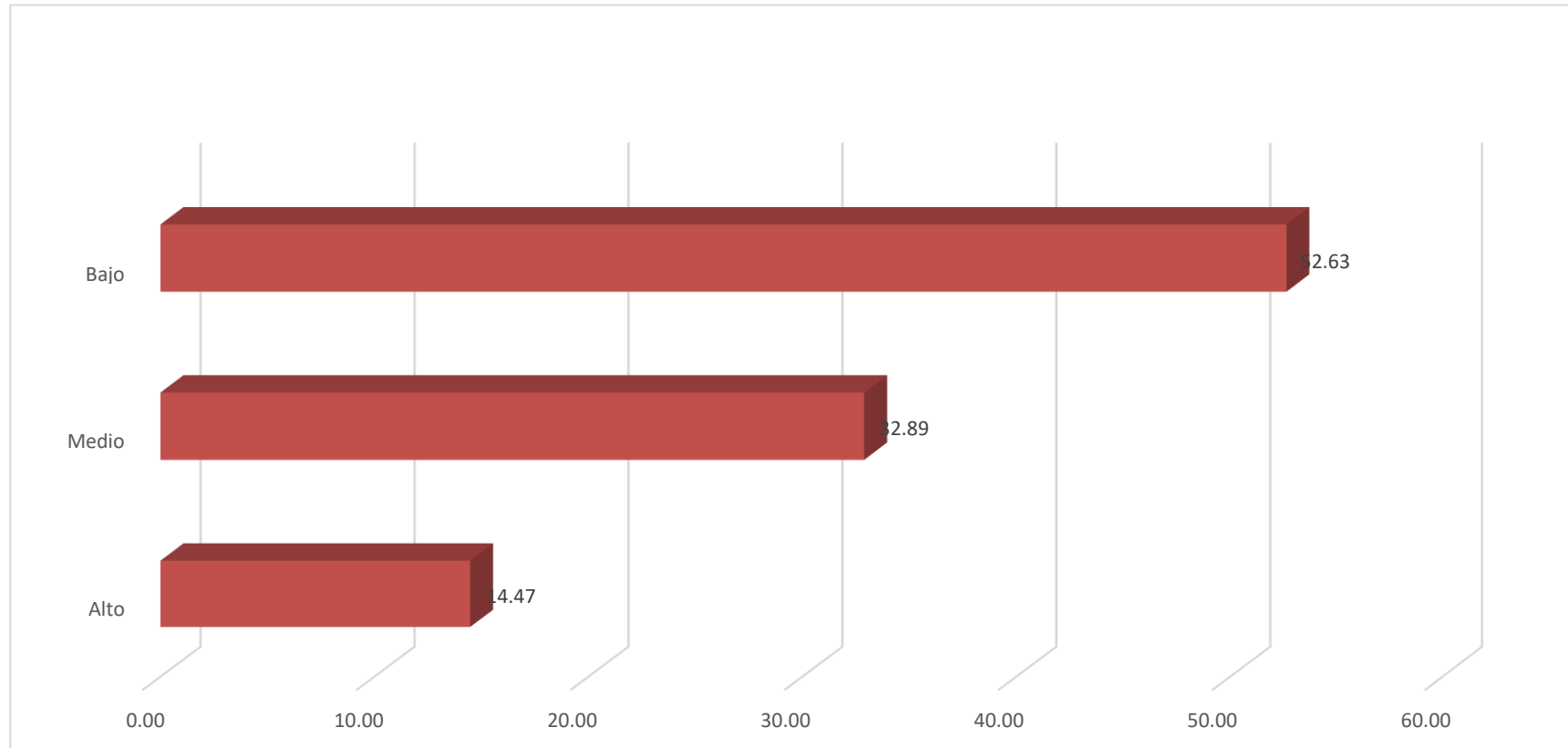


Tabla 9. Autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024

AUTOESTIMA	<i>fi</i>	%
Alto	33	14.47
Medio	75	32.89
Bajo	120	52.63
Total:	228	100.00

Fuente: Test de Rosenberg

Figura 9. Autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla Juliaca 2024



Fuente: tabla 8.



El cuarto objetivo específico planteado es: Evaluar el nivel de autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, de la ciudad de Juliaca en condición de riesgo de alcoholismo.

La tabla y figura 9, nos permite observar los hallazgos sobre la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años, donde el 52,63% tienen la autoestima bajo, el 32,89% tienen la autoestima medio, el 14,47% tienen la autoestima alto.

Según Tacca D. R. Cuarez R. Quispe R. encontraron correlaciones positivas entre habilidades sociales y autoconcepto (moderada), habilidades sociales y autoestima (moderada), y autoconcepto y autoestima (alta). Los adolescentes de colegios públicos con enfoque en competencias mostraron mayor autoconcepto.

Abramson LY. Seligman MEP. TEasdale J. describen la autoestima como un conjunto estable y consistente de autoevaluaciones. Sus investigaciones muestran que la autoestima permanece relativamente estable a lo largo del tiempo, con alta correlación entre mediciones realizadas con diferentes instrumentos y en momentos distintos, aunque puede verse influenciada por eventos significativos.

CONCLUSIONES

PRIMERA. Se estableció que los riesgos asociados al consumo de alcohol y su relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, ciudad de Juliaca, 2024. Las dimensiones evaluadas conductas personales, conductas familiares y conductas del entorno social resultaron estadísticamente significativas ($p < 0,05$), lo que permite aceptar la hipótesis planteada en el estudio.

SEGUNDA. Se describió las conductas personales relacionadas con la autoestima evidenciaron que el 40,79% de los adolescentes tienen entre 17 y 18 años ($p = 0,000$), el 53,95% son de sexo femenino ($p = 0,000$) y el 55,70% reconoce que las conductas sexuales irresponsables pueden conllevar a infecciones de transmisión sexual ($p = 0,000$). Todos los indicadores muestran significancia estadística ($p < 0,05$), confirmándose la hipótesis prevista.

TERCERA. Se analizó las conductas familiares vinculadas a la autoestima, el 43,86% reportó abandono familiar por parte del padre ($p = 0,000$) y el 7,02% manifestó haber recibido agresión física paterna ($p = 0,020$). Ambos indicadores fueron significativos ($p < 0,05$), por lo que se sostiene la hipótesis formulada.

CUARTA. Se relacionó las conductas del entorno social vinculadas con la autoestima, se observó que el 40,35% de los adolescentes tiene como principal actividad social la asistencia a fiestas ($p = 0,000$), el 40,79% consume alcohol debido a la influencia de malas compañías ($p = 0,000$) y el 45,18% recibió información sobre alcoholismo tanto en casa como en la escuela ($p = 0,000$). Todos los indicadores



alcanzaron significancia ($p < 0,05$), por lo que se acepta la hipótesis planteada.

QUINTA. Se evaluó el nivel de autoestima, se encontró que el 52,63% de los adolescentes presenta autoestima baja, el 32,89% autoestima media y solo el 14,47% autoestima alta, evidenciando una prevalencia considerable de autoestima disminuida en la población estudiada.



RECOMENDACIONES

PRIMERA. El Director de la Institución educativa debe coordinar con el establecimiento de salud estrategia de salud del adolescente del Puesto de Salud 9 de Octubre para desarrollar actividades de intervención preventivo – promocionales para disminuir los riesgos del consumo de alcohol relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, identificando algunas conductas de riesgo personales, conductas familiares de riesgo, conductas del entorno social que puedan afectar a la autoestima en los adolescentes.

SEGUNDA. Al director de la institución educativa coordinar con personal del enfermería y psicología del Puesto de Salud 9 de Octubre, para programar actividades e intervenir en actividades de tamizaje e identificar adolescentes con conductas y autoestima baja riesgo que pueden estar adolescentes mediante sesiones educativas programadas a nivel de los centros educativos secundarios con participación de los adolescentes, con el objetivo de evitar consecuencias del comportamiento sexual irresponsable que conlleven a infecciones de transmisión sexual, y otros riesgos como el embarazo no deseado en los adolescentes, trabajar en la prevención de consumo de alcohol y otros riesgos que deterioren la salud del adolescente en general.

TERCERA. Al responsable de la estrategia de la etapa de vida del adolescente realizar actividades en instituciones educativas para orientar las relaciones interpersonales con los hijos y miembros de la familia y que



el entorno familiar pueda participar en la prevención de las conductas familiares de riesgo por consumo de bebidas con contenido de alcohol, trabajar en los adolescentes por abandono familiar por el padre, por agresión familiar, y otros aspectos de salud mental para evitar consecuencias en la autoestima del adolescente.

CUARTA. A las licenciadas en enfermería involucrar a los tutores, y educadores de las instituciones educativas para trabajar coordinadamente con el profesional psicólogo en mejorar las conductas de entorno social con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, analizando la vida social con amigos que, evitar el consumo de alcohol, identificar riesgos de alcoholismo en casa y en el colegio, intensificar el trabajo en las habilidades sociales del entorno del adolescente, mediante actividades deportivas, habilidades musicales, culturales y otro tipo que favorezca el entorno social y familiar de los adolescentes.

QUINTA. Al coordinador del departamento de psicología y enfermería realizar actividades en instituciones educativas sobre conductas y comportamientos de riesgo en adolescentes, y mejorar el nivel de autoestima en adolescentes de 12 a 17 años, y promover la resiliencia en los adolescentes que presentaron problemas lo cual afectaron su vida personal, y capacidad de aprendizaje.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud. Informe ejecutivo. Washington, D.C; 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Consejo General de la Psicología de España. Nuevo informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud. Informe científico. Madrid; 2019. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7690
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. Informe técnico. Lima: INEI; 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1357/libro
4. Cabanillas W. Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. Rev Peru Med Exp Salud Pública. Perú; 2020. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2020.v37n1/148-154/es>
5. Robaina K, Babor T, Pinsky I, Johns P. Actividades comerciales y políticas de la industria del alcohol en América Latina y el Caribe. Implicancias para la salud pública. Informe científico. Geneva, Switzerland; 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/libro.pdf
6. Ministerio de Salud pública de México. Cantidad de consumo actual de alcohol y el consumo excesivo en el último año y los 30 días eran más comunes. México; 2022.



7. Mejía A, Guzmán FR, Rodríguez L, Pillon SC, Candia JS. Modelo de sistemas del consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios. México; 2022.
8. March JC, Prieto MA, et al. El consumo de alcohol en la población joven de 12-17 años. España; 2022.
9. Macías F, Vences MA. Pesquisa participativa longitudinal prospectiva en la escuela "Manuel Daza" del estado Bolívar Junín de Agua Fría, departamento de Manabí. Ecuador; 2020.
10. Villarreal MP. Relación entre la depresión y el consumo de alcohol en adolescentes, de la I.E Mariscal Ramón Castilla. Piura; 2020.
11. Ministerio de Salud. Atenciones sanitarias públicas relacionadas con las enfermedades relacionadas con el alcohol. Lima, Perú; 2022.
12. Huaccha DV. factores personales, familiares y el consumo de alcohol en adolescentes atendidos en el Centro Médico "Tambo" Cajamarca; 2022.
13. Infante XR. Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes de San Juan de la Virgen durante la pandemia. Tumbes; 2021.
14. Carpio YZ. Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de 13 a 17 años de un colegio público, Arequipa; 2019.
15. Troche DD. Clima Social Familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la Agencia de educación Pública N° 82019 la Florida de Cajamarca; 2022.
16. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Conocimientos sobre las enfermedades prevalentes en el país y desarrollar políticas de Salud pública, Puno; 2021.
17. Huaycani YM. Función familiar y consumo de alcohol en adolescentes del



- colegio Industrial N°32 Puno; 2019.
18. Ccoa N, Rivera Y. Nivel de alcoholismo en los adolescentes de 15 a 18 años de la provincia de San Román- Juliaca 2020.
 19. Chuquimia D. Factores asociados al consumo peligroso de alcohol entre estudiantes de Puno, Perú; 2020.
 20. de Enfermería EP. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO [Internet]. Edu.pe. [citado el 24 de junio de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17964/Condori_Roque_Roxana_Meryluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Páez Y, Lago Y, Valle T, Sosa K, Coro Z, Báez M. Consumo de alcohol en adolescentes de la escuela preuniversitaria Federico Engels de Pinar del Río. Archivo Médico Camagüey. 2021; 25(2). Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8072/3967>
 22. Cutipé Y. Cifras preocupantes! en el 2019 se han atendido a más de mil menores de edad por alcoholismo. Perú 21. [milmenores-edad-alcoholismo-386620-noticia/](http://www.peru21.com/actualidad/2020/01/21/milmenores-edad-alcoholismo-386620-noticia/)
 23. Ministerio de Salud. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú Lima: Organización Panamericana de la Salud; 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
 24. Turpo L, Vásquez A. Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. Tesis para optar al título de Licenciada de Enfermería. Arequipa; 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/376/Evelyn_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1
 25. Cabanillas S, Huatay N. Causales de alcoholismo y drogadicción en



- adolescentes de 14-18 años atendidos en el Centro de Salud Pachacútec del distrito de Cajamarca. Tesis para optar el Título de Enfermería. Cajamarca: Universidad Antonio Guillermo Urrelo; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/427/TESIS.pdf?s equenc e=1&isAllowed=y>
26. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. Informe ejecutivo. Ginebra - Suiza. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/alcohol>
27. Ahumada J, Gámez M, Valdez M. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai. 2021. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
28. González F, Cabrera M, Pérez C, Amaro M. El consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de la ciudad Nezahualcóyotl frecuencia y características. Vertientes. Revista especializada en Ciencias de la Salud. 2019; Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/51727>
29. Gonzales M. Consumo de alcohol en alumnos del 4° año de secundaria de la Institución Educativa Mercedes Indacochea, Huacho. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social. Huacho; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3611/TESIS-MARIAGONZALES-30.05.19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Chávez M, Palco G. Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes de una Institución Educativa Pública de la zona rural de Cajamarca. Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/>



[handle/UPAGU/1612](https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UPAGU/1612)

31. Alonso M, Yañez Á, Armendariz N. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. Salud y drogas. 2019; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83949782009.pdf>
32. Zambrano F, Martínez M, Alonso M, Álvarez A. Relación entre alcoholismo, el funcionamiento familiar y otras afecciones psicológicas. Medimay. Revista de Ciencias Médicas de Mayabague. 2019; Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1009/1418>
33. Octavio D, et al. Prioridades de investigación en salud en México. Informe científico. Cuernavaca, Morelos; 2019. Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/2017/Avisos/docs/170708_Prioridades_invest_salud.pdf
34. Ministerio de Sanidad. Alcohol, Consumo y consecuencias. Monografía. Madrid; 2021. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogo_PNSD/publicaciones/pdf/2021_Monografia_Alcohol_consumos_y_consecuencias.
35. Arrija G, Frari S, Torres A, Gargantúa S, de Ávila M, Morales F. Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes estudiantes. Revista Electrónica Saúde Mental Alcohol y Drogas. 2019; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80349973004>
36. Telumbre J, López M, Esparza S, Guzmán F. Estados depresivos y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria en ciudad del Carmen Campeche, México. Revista de la Facultad Ciencias de la Salud Bucaramanga. 2019; Disponible en: <https://journalhealthsciences.com/index.php/UDES/article/view/127>



37. Orcasita L. Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Psicología desde el Caribe*. 2019; Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/7953>
38. Ramón G. Consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato. estudio enel Colegio César Dávila Andrade. Cuenca - Ecuador: 2020. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7970>
39. Telumbre J, López M, Noh P, Villanueva J, Torres R. Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen, Campeche. *Sanus*. 2019; Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/93>
40. Leal E, Sánchez I, Rivera F, Moreno C. Tendencias en el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados en España. *Gaceta Sanitaria*. 2021; Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/estendencias-el-consumo-alcohol-adolescentes-articulo-resumenS0213911119302237>
41. Hernández Champieri. *Metodología de investigación*. México; 2017.
42. Rafael Manuel at. Validación de un cuestionario. Septiembre 2021.



ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS

alcoholismo.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	edad	Numérico	8	0	edad	Ninguna	Ninguna	8	Centro	Escala	Entrada
2	genero	Numérico	8	0	genero	Ninguna	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
3	comportami...	Numérico	8	0	consecuencias ...	Ninguna	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
4	abandono	Numérico	8	0	abandono familiar	Ninguna	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
5	agresion	Numérico	8	0	agresion familiar	Ninguna	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
6	vidasocial	Numérico	8	0	vida social	Ninguna	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
7	consumo	Numérico	8	0	consumo de al...	Ninguna	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
8	hablaron	Numérico	8	0	hablaron alcho...	Ninguna	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
9	autoestima	Numérico	8	0	autoestima	{1, Alto}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
10											
11											
12											



alcoholismo.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

216 :

	edad	genero	comportamiento	abandono	agresion	vidasocial	consumo	hablaron	autoestima
1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
2	1	1	3	1	1	1	1	1	1
3	1	1	3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	3	1	1	1	1	1	1
5	1	1	3	1	1	1	1	1	1
6	1	1	3	1	1	1	1	1	1
7	1	1	3	1	2	2	2	2	1
8	1	1	3	1	1	1	1	1	1
9	1	1	3	1	1	1	1	1	1
10	1	1	3	1	1	1	1	1	1
11	1	1	3	1	1	1	1	1	1
12	1	1	3	1	1	1	1	1	1
13	2	1	3	1	1	1	1	1	1
14	1	2	3	1	1	1	1	1	1
15	1	1	3	1	1	1	1	1	1
16	1	1	3	1	2	2	2	2	1
17	1	1	3	1	2	2	2	2	1
18	2	1	3	1	1	1	1	1	1
19	1	1	3	1	1	1	1	1	1
20	1	1	3	2	2	2	2	2	1
21	1	1	3	1	2	2	2	2	1
22	2	1	3	1	1	1	1	1	1
23	1	2	3	1	1	1	1	1	1
24	1	1	3	1	1	1	1	1	1
25	1	1	3	1	1	1	1	1	1
26	1	1	3	1	1	1	1	1	1
27	1	1	3	1	1	1	1	1	1
28	2	1	3	1	1	1	1	1	1
29	2	1	3	1	1	1	1	1	1
30	2	1	3	1	1	1	1	1	1
31	2	1	3	1	1	1	1	1	1
32	2	1	3	1	1	1	1	1	1
33	2	2	3	1	1	1	1	1	1
34	1	1	3	2	1	1	1	1	2
35	2	1	3	1	1	1	1	1	2
36	2	1	3	1	1	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables



alcoholismo.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

216 :

	edad	genero	comportamiento	abandono	agresion	vidasocial	consumo	hablaron	autoestima	var
34	1	1	3	2	1	1	1	1	2	
35	2	1	3	1	1	1	1	1	2	
36	2	1	3	1	1	2	2	2	2	
37	2	2	3	1	1	1	1	1	2	
38	2	2	3	1	1	1	1	1	2	
39	2	1	3	1	1	1	1	1	2	
40	1	1	3	1	1	1	1	1	2	
41	1	2	3	1	1	1	1	1	2	
42	1	1	3	1	1	1	1	1	2	
43	1	2	3	1	1	2	2	2	2	
44	1	1	3	2	1	1	1	1	2	
45	1	1	3	2	1	1	1	1	2	
46	2	2	3	1	1	1	1	1	2	
47	2	1	3	1	1	1	1	1	2	
48	2	2	3	1	1	1	1	1	2	
49	2	1	2	1	1	1	1	1	2	
50	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
51	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
52	1	1	2	1	1	2	2	2	2	
53	1	1	1	1	1	2	2	2	2	
54	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
55	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
56	1	1	2	2	1	2	2	2	2	
57	2	1	2	1	1	2	2	2	2	
58	2	1	2	2	1	1	1	1	2	
59	2	1	2	1	1	1	1	1	2	
60	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
61	2	2	2	1	1	1	1	1	2	
62	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
63	2	1	2	1	1	1	1	1	2	
64	1	1	2	2	1	1	1	1	2	
65	2	2	1	2	1	1	1	1	2	
66	2	1	2	1	1	1	1	1	2	
67	2	2	1	1	1	1	1	1	2	
68	1	1	2	1	1	1	1	1	2	
69	2	1	1	2	1	1	1	1	2	

Vista de datos Vista de variables



alcoholismo.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

67 :

	edad	genero	comportamiento	abandono	agresion	vidasocial	consumo	hablaron	autoestima
67	2	2	1	1	1	1	1	1	2
68	1	1	2	1	1	1	1	1	2
69	2	1	1	2	1	1	1	1	2
70	1	2	2	2	1	1	1	1	2
71	1	1	1	2	2	1	1	1	2
72	2	2	2	1	1	1	1	1	2
73	1	2	1	2	1	1	1	1	2
74	1	1	1	2	1	3	3	1	2
75	1	1	2	2	1	1	1	1	2
76	2	1	1	2	1	1	1	1	2
77	1	1	2	2	2	1	1	1	2
78	1	2	1	1	1	2	2	2	2
79	3	2	1	1	1	2	2	2	2
80	1	2	2	1	1	2	2	2	2
81	3	2	1	1	1	1	1	1	2
82	1	2	1	1	1	3	3	2	2
83	2	2	1	2	1	1	1	1	2
84	2	1	2	2	1	2	2	2	2
85	3	2	2	1	1	2	2	2	2
86	2	2	1	1	1	1	1	1	2
87	2	1	1	2	1	2	2	1	2
88	2	1	2	2	1	1	1	1	2
89	3	2	1	1	1	3	3	1	2
90	2	2	2	1	1	2	2	2	2
91	2	1	1	1	1	1	1	3	2
92	3	1	2	2	1	2	2	1	2
93	3	1	1	2	3	1	1	1	2
94	1	1	1	2	2	1	1	1	2
95	3	1	1	1	1	2	2	2	2
96	3	1	1	2	1	1	1	1	2
97	3	2	1	2	1	2	2	2	2
98	3	1	1	2	1	1	1	1	2
99	3	2	2	2	1	2	2	3	2
100	3	2	1	2	1	1	1	1	2
101	3	1	1	1	4	2	2	4	2
102	3	1	2	1	2	1	1	1	2

Vista de datos Vista de variables



alcoholismo.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

67 :

	edad	genero	comportamiento	abandono	agresion	vidasocial	consumo	hablaron	autoestima
100	3	2	1	2	1	1	1	1	2
101	3	1	1	1	4	2	2	4	2
102	3	1	2	1	2	1	1	1	2
103	3	1	1	1	1	2	2	3	2
104	3	1	1	1	1	1	1	1	2
105	3	1	1	1	1	2	2	1	2
106	3	1	3	2	1	1	1	1	2
107	3	2	1	2	1	1	1	1	2
108	3	2	1	2	1	2	2	2	2
109	3	2	2	2	1	2	2	2	3
110	3	2	1	1	1	2	2	1	3
111	3	1	1	1	1	1	1	1	3
112	3	1	1	1	1	2	2	2	3
113	3	1	2	2	1	2	2	2	3
114	3	2	2	2	1	1	1	1	3
115	3	2	1	2	1	1	1	1	3
116	3	2	1	1	1	1	1	1	3
117	3	1	1	2	1	1	1	1	3
118	3	1	2	2	1	2	2	2	3
119	3	1	1	2	1	1	1	1	3
120	3	2	1	2	2	2	2	2	3
121	3	2	1	2	1	1	1	1	3
122	3	1	3	1	1	1	1	2	3
123	3	1	1	1	1	2	2	2	3
124	3	1	1	1	1	1	1	2	3
125	3	1	1	1	1	2	2	2	3
126	3	2	1	1	1	1	1	1	3
127	3	2	1	2	1	1	1	2	3
128	3	2	1	2	1	2	2	3	3
129	2	2	1	1	1	2	2	2	3
130	3	2	1	2	1	1	1	3	3
131	2	1	1	2	1	3	3	1	3
132	2	1	1	2	1	1	1	4	3
133	3	2	1	2	1	2	2	4	3
134	2	2	1	1	1	1	1	2	3
135	3	2	1	1	1	2	2	2	3

Vista de datos Vista de variables



alcoholismo.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

127 :

	ad	genero	comportamiento	abandono	agresion	vidasocial	consumo	hablaron	autoestima
136		2	1	1	1	3	3	4	3
137		1	1	2	1	1	1	1	3
138		1	1	2	1	2	2	2	3
139		1	1	2	1	2	2	2	3
140		1	1	1	1	2	2	4	3
141		2	1	2	1	2	2	2	3
142		2	1	2	1	2	2	4	3
143		2	1	2	1	2	2	2	3
144		2	2	2	1	2	2	2	3
145		2	2	2	1	2	2	2	3
146		1	1	1	1	1	1	2	3
147		1	1	1	1	3	3	2	3
148		1	1	1	1	2	2	3	3
149		2	1	1	1	1	1	2	3
150		2	3	1	1	2	2	2	3
151		2	1	2	1	1	1	3	3
152		2	1	2	1	3	3	4	3
153		2	1	2	1	1	1	1	3
154		1	1	2	1	2	2	4	3
155		1	1	2	1	2	2	1	3
156		1	1	2	1	2	2	1	3
157		2	1	1	1	1	1	3	3
158		2	1	1	1	2	2	2	3
159		2	1	1	1	1	1	3	3
160		2	1	2	1	2	2	4	3
161		1	4	2	1	2	2	2	3
162		1	1	2	1	1	2	2	3
163		2	1	1	1	2	2	2	3
164		2	2	2	1	3	3	2	3
165		2	1	2	1	2	2	4	3
166		2	1	2	1	1	1	4	3
167		1	3	2	1	2	2	1	3
168		1	1	2	1	1	1	4	3
169		1	1	1	1	2	2	2	3
170		2	1	1	1	1	1	1	3
171		1	1	1	1	1	1	4	3

Vista de datos Vista de variables



alcoholismo.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

170 :

	ad	genero	comportamiento	abandono	agresion	vidasocial	consumo	hablaron	autoestima
172		1	1	1	1	3	3	2	3
173		1	1	1	1	2	2	4	3
174		2	1	2	1	1	1	1	3
175		2	1	2	1	3	3	2	3
176		1	1	2	1	2	2	2	3
177		2	1	2	1	1	1	4	3
178		2	1	1	1	2	2	2	3
179		1	1	1	1	2	2	4	3
180		1	1	1	3	2	2	2	3
181		2	1	2	1	2	2	4	3
182		2	1	2	1	2	2	2	3
183		1	4	2	1	3	3	2	3
184		2	1	1	1	2	2	2	3
185		1	1	2	1	2	2	2	3
186		2	2	2	4	3	3	4	3
187		1	1	2	1	3	3	2	3
188		1	1	2	1	2	2	2	3
189		1	1	2	1	3	3	2	3
190		2	1	1	1	2	2	2	3
191		2	1	1	2	2	2	2	3
192		1	1	1	4	2	2	2	3
193		2	2	1	1	2	2	2	3
194		1	3	1	2	1	1	1	3
195		1	1	2	1	2	2	4	3
196		2	1	2	1	1	1	1	3
197		2	3	2	4	2	2	2	3
198		1	2	1	1	2	2	2	3
199		2	1	2	1	3	3	2	3
200		2	1	2	1	2	2	3	3
201		2	1	1	2	3	3	2	3
202		2	1	1	1	2	2	4	3
203		2	1	1	4	2	2	3	3
204		2	4	2	1	2	2	4	3
205		2	1	2	2	2	2	3	3
206		1	1	2	1	2	2	3	3
207		2	1	2	1	3	3	3	3

Vista de datos Vista de variables



alcoholismo.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

205 :

	ad	genero	comportamiento	abandono	agresion	vidasocial	consumo	hablaron	autoestima
196		2	1	2	1	1	1	1	3
197		2	3	2	4	2	2	2	3
198		1	2	1	1	2	2	2	3
199		2	1	2	1	3	3	2	3
200		2	1	2	1	2	2	3	3
201		2	1	1	2	3	3	2	3
202		2	1	1	1	2	2	4	3
203		2	1	1	4	2	2	3	3
204		2	4	2	1	2	2	4	3
205		2	1	2	2	2	2	3	3
206		1	1	2	1	2	2	3	3
207		2	1	2	1	3	3	3	3
208		2	1	2	1	2	2	3	3
209		2	2	2	2	2	2	4	3
210		1	1	2	4	2	2	3	3
211		1	1	2	1	1	1	4	3
212		2	1	2	1	2	2	4	3
213		2	1	2	1	3	3	3	3
214		2	1	3	2	2	2	1	3
215		2	1	3	3	2	2	3	3
216		2	1	3	3	2	2	3	3
217		2	1	2	3	2	2	3	3
218		2	1	2	3	3	3	3	3
219		2	1	2	3	2	2	3	3
220		2	1	3	4	3	3	4	3
221		2	1	2	4	2	2	3	3
222		2	1	3	4	3	3	3	3
223		2	4	3	4	3	3	4	3
224		2	4	4	4	2	2	4	3
225		2	4	2	5	3	3	4	3
226		2	4	4	5	3	3	4	3
227		2	4	4	5	3	3	4	3
228		2	4	4	5	3	3	4	3
229									
230									
231									

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.

TITULO: RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACION ZARUMILLA, JULIACA 2024.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicador	Escala de valoración	Metodología
<p>General ¿Cuáles serán los riesgos del consumo de alcohol relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, de la ciudad de Juliaca en el año 2024?</p> <p>Específicos. ¿Cuáles serán las conductas</p>	<p>General Establecer los riesgos del consumo de alcohol relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, Juliaca 2024.</p> <p>Específicos. Describir las conductas personales relacionados</p>	<p>General Los riesgos del consumo de alcohol que tienen relación con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, Juliaca en el año 2024 son: las conductas personales, las conductas familiares, las conductas del entorno social.</p> <p>Específicos.</p>	<p>Variable 1: 1. Riesgos del consumo de alcohol</p>	<p>1.1. Conductas personales</p> <p>1.2. Conductas familiares</p>	<p>1.1.1. Edad</p> <p>1.1.2. Genero</p> <p>1.1.3. Comportamiento sexual</p> <p>1.2.1. Abandono familiar</p> <p>1.2.2. Agresión familiar</p>	<p>De 12 a 14 años De 15 a 16 años De 17 a 18 años</p> <p>Femenino Masculino</p> <p>No tengo pareja Infecciones de transmisión sexual Embarazo no deseado Agresión sexual o violación</p> <p>Padre Madre Otros familiares</p> <p>Por el padre</p>	<p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo de investigación: Correlacional y transversal</p> <p>Población: 228</p> <p>Muestra: 228</p> <p>Técnica: V1. Encuesta V2. Encuesta</p> <p>Instrumentos: V1. Cuestionario V2. Test Rosemberg</p>



personales relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, del distrito de Juliaca? ¿Cuáles serán las conductas familiares relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, Juliaca? ¿Cuáles serán las conductas de entorno social	con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, del distrito de Juliaca. Analizar las conductas familiares relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, Juliaca. Relacionar las conductas de entorno social con la autoestima en adolescentes	Las conductas personales relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, del distrito de Juliaca son: la edad, el género, el comportamiento sexual. Las conductas familiares relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, Juliaca son: el abandono familiar, la agresión familiar. Las conductas de entorno social relacionados con		/2. 1.3. Conductas del entorno social	1.3.1. Vida social 1.3.2. Consumo de alcohol en el colegio 1.3.3. Le hablaron sobre alcoholismo	Por la madre Por otro (padraastro, madrastra) Otro familiar Solo estudios Fiestas con amigos Discotecas No hay oportunidad Solo cumpleaños de algún amigo Fines de semana En casa y en colegio Nunca nadie me hablo de este problema Desconozco	
---	---	--	--	--	---	--	--



<p>relacionados con la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, del distrito de Juliaca?</p> <p>¿Cuál será el nivel de la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, del distrito de Juliaca en condición de riesgo de alcoholismo?</p>	<p>de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, del distrito de Juliaca.</p> <p>Determinar el nivel de la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, del distrito de Juliaca en condición de riesgo de alcoholismo.</p>	<p>la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, del distrito de Juliaca son: la vida social, el consumo de alcohol en el colegio, le hablaron sobre alcoholismo.</p> <p>El nivel de la autoestima en adolescentes de 12 a 17 años de la urbanización Zarumilla, del distrito de Juliaca en condición de riesgo de alcoholismo es bajo.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>2. Autoestima</p>		<p>1.2. Nivel de autoestima</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>	
---	--	---	---	--	---------------------------------	--------------------------------------	--




ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: Joseph Gian pol Pacara Jara mediante el presente documento, expreso mi voluntad de participar en la investigación cuyo título es: **RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN ZARUMILLA, JULIACA 2024.**

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto a la información brindada, he sido informada (o) del propósito de esta.

Siendo en fecha de 30 días del mes de junio del año 2025


Firma del participante:
Nombres: Gian pol Jara
Pacara Jara
DNI:



ANEXO 4: INSTRUMENTOS

ANEXO 04 INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES.

Joven estudiante el presente cuestionario trae por objetivo recolectar información completamente de manera anónima. Responda todas las preguntas con sinceridad-
RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL

1.1. CONDUCTAS PERSONALES

1.1.1. Su edad

- a. 12 a 14 años
- b. 15 a 16 años
- c. 17 a 18 años

1.1.2. Usted es de sexo - genero

- a. Femenino
- b. Masculino

1.1.3. Cuales serían las consecuencias del comportamiento sexual

- a. Infecciones de transmisión sexual - ITS
- b. Embarazo no deseado
- c. ITS y embarazo no deseado
- d. No hay riesgo

1.2. CONDUCTAS FAMILIARES

1.2.1. Usted tiene algún abandono familiar:

- a. No tengo abandono familiar vivo con padres
- b. De mi padre
- c. De mi madre
- d. De otros familiares (no tengo padres)



1.2.2. Agresión física: He sufrido violencia (empujones, golpe fisi

- a. Ninguna
- b. Por padre
- c. Por madre
- d. Por otro: padrastro y/o madrastra
- e. Otro familiar

1.3. CONDUCTAS DEL ENTORNO SOCIAL

1.3.1. Vida social que realizo frecuentemente

- a. Estudios
- b. Fiestas: amigos, familiares.
- c. Deportes: Participo en actividades deportivas

1.3.2. Consumo de alcohol

- a. Por conflictos familiares
- b. Por malos compañeros
- c. Por curiosidad

1.3.3. Recibió información sobre el tema del alcoholismo

- a. En casa y/o en el colegio
- b. Nunca nadie le hablo del problema del alcoholismo
- c. Me informo por internet y redes sociales
- d. Recibi información de diferentes fuentes



Anexo 4

TEST DE AUTOESTIMA

NIVEL DE AUTOESTIMA.

ESCALA DE ROSENBERG

Se trata de reflejar cómo sueles sentirte contigo mismo, por ejemplo, durante el último mes. Lee la primera afirmación de la columna de la izquierda y, en las casillas de su derecha, rodea con un círculo el número que se halle debajo de la frase que expresa tu grado de acuerdo: muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o muy en desacuerdo.

Haz lo mismo con todas las frases de la columna de la izquierda. Lee cada afirmación y, a su derecha, rodea con un círculo la casilla que indica tu grado de acuerdo.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Siento que soy digno/a de aprecio, al menos en igual medida que los demás				
Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas				
Soy capaz de hacer las cosas también como la mayoría				
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a				
En general, estoy satisfecho de mí mismo				
Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a				
Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a				
En general, tiendo a pensar que soy un/a fracasado/a				
Hay veces en que realmente pienso que soy un inútil				
A veces creo que no soy buena persona				

Corrección

Suma todos los números de las casillas de la derecha que hayas rodeado con un círculo. Serán las puntuaciones obtenidas.



Interpretación

- De 30 a 40 puntos: AE elevada.
- De 26 a 29 puntos: AE media.
- Menos de 25 puntos: tienes problemas significativos de baja AE.

Esta escala es la más utilizada en investigación sobre AE. Mide el nivel de AE, aunqueno diferencia entre alta AE sana y AE inflada o narcisista.

Si se obtienen más de 30 puntos, completar también la escala de narcisismo para que teayude a detectar si tiendes a autoevaluarte de forma distorsionadamente positiva (inflada).

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Judy J. Quispe Mamani

Centro laboral

P.S 09 Octubre

Grado / o Especialidad:

Lic. Enfermería

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto: **CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES**, elaborado por Bach: MELISSA XIMENA CABRERA OBALDO, teniendo a la vista el proyecto de investigación: "RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN ZARUMILLA JULIACA 2024"

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

INDICADORES DE VALORACION	SI	NO
Los indicadores responden a un contexto teórico de forma en el instrumento	X	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X	
Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades	X	
Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables	X	
Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión) respecto a los indicadores y dimensiones	X	
Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)	X	
Los ítems están estructurados de forma simple y es entendible	X	
Los ítems redactados permite dar respuestas clara y entendible	X	
Los ítems están agrupados y hay secuencia en su organización	X	
La visión general del instrumento orienta hacia la variable contemplada en el título	X	
TOTAL	10	

Escala de valoración:

BAJA <3 Pts. () MEDIA de 4 a 6 Pts. () ALTA de 7 a 10 Pts. (X)

DECLARO QUE EL INSTRUMENTO PUEDE APLICARSE () REQUIERE AJUSTES ()

Juliaca, 20 de octubre 2024

PUESTO DE SALUD
9 DE OCTUBRE
Lic. Judy J. Quispe Mamani
ENFERMERÍA
CEP. 113685



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN



**RED DE SALUD SAN ROMÁN
MICRO RED CONO SUR
CENTRO DE SALUD
"09 DE OCTUBRE"**

AUTORIZACIÓN

El jefe del Centro de Salud 09 de Octubre, dependencia de la Micro Red Cono Sur, Red de Salud San Román, quien suscribe:

AUTORIZA:

Realizar la ejecución de su trabajo de investigación titulado: "RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN ZARUMILLA JULIACA 2024", presentado por la bachiller MELISSA XIMENA CABRERA OBALDO de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez de la ciudad de Juliaca

Juliaca 30 de junio del 2024.



**MICRO RED CONO SUR
P.S. 09 DE OCTUBRE**

[Handwritten Signature]

Dra. Silvia N. Cruz Colca
Licenciada en Enfermería CEP 24190
DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERV. SALUD



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV



Formato digital

Fecha de entrega: 05/12/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MELISSA XIMENA CABRERA OBALDO

Dirección: Jr. Benigno Ballón Nro 664 - Juliaca

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70061722

Teléfono: 912 372 982 email: cabreraobaldomelissa98@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RIESGOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL RELACIONADOS CON EL AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DE LA URBANIZACIÓN ZARUMILLA JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Riesgos, consumo de alcohol, autoestima, adolescentes

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

05 – DICIEMBRE – 2025

Fecha