



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

“Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos  
debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los  
Olivos. Lima, 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA**

POZO FLORES, Romy Yarcelia

**ASESOR**

Mg. OLIVAS UGARTE, Lincol Orlando

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

PSICOMETRÍA

**LIMA - PERÚ**

**2018**



## PÁGINA DE JURADO



 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</b>	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don  
 (a) POZO FLORES, Romy Yarelia  
 cuyo título es: Adaptación del Cuestionario para Identifi-  
cación de Tratamiento de abuso de consumo de alcohol  
AVAT en unidades de Los Olivos Lima, 2018

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por  
 el estudiante, otorgándole el calificativo de: 16 (número)  
dieciséis (letras).

Lima Norte, 8 de agosto del 2018.

 PRESIDENTE <b>Dr. Luis Alberto Barboza Zelada</b>	 SECRETARIO <b>Mg. Fernando Joel Rosario Quiroz</b>
---	---

 VOCAL <b>Mg. Juan Walter Pomahuacre Carhuayal</b>	
---	---

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	--	--------	-----------

## **Dedicatoria**

*Con mucho aprecio dedico esta tesis a mi familia y las personas quienes siempre estuvieron apoyándome, en especial a mis padres Roberto y Milagros ya que con su apoyo incondicional y sus palabras de aliento me inspiran siempre seguir adelante para el camino del éxito, y a mi hermano Gonzálo, por brindarme sus sabios consejos.*

## **Agradecimiento**

*A Dios, mi padre celestial, quien siempre me dio la fortaleza divina para continuar luchando por mis metas en la vida.*

*A los docentes de la Universidad César Vallejo, mi alma mater, que durante mis años de estudio siempre compartieron sus sabidurías y me encaminaron a ser una mejor profesional cada día.*

*A mi asesor, Mg. Lincol Orlando Olivas Ugarte por su tiempo y dedicación para compartir sus sabios conocimientos científicos.*

### **Declaración de autenticidad**

Yo, Romy Yarcelia Pozo Flores, identificada con DNI N° 72492112, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, tanto de los documentos como de información aportada. Por lo cual, me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 11 de Julio de 2018



Romy Yarcelia Pozo Flores  
72492112

## **Presentación**

Señores miembros del jurado calificador:

Dando cumplimiento a las normas del Reglamento de Grados y Títulos para la elaboración y la sustentación de la Tesis de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad “César Vallejo”, para optar el título Profesional de Licenciada en Psicología, presento la tesis titulada: “Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018”. La investigación tiene la finalidad de determinar las evidencias de validez y confiabilidad de la versión adaptada de la prueba.

El documento consta de siete capítulos: el primer capítulo denominado introducción, en la cual se describen los antecedentes, el marco teórico de la variable, la justificación, la realidad problemática, la formulación del problema y la determinación de los objetivos. El segundo capítulo denominado marco metodológico, el cual comprende la operacionalización de la variable, la metodología, tipo de estudio, diseño de investigación, la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis de datos. En el tercer capítulo se encuentran los resultados, el cuarto capítulo la discusión, en el quinto capítulo las conclusiones, en el sexto capítulo las recomendaciones, en el séptimo capítulo las referencias bibliográficas y por último los anexos.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la universidad y merezca su aprobación.

Romy Yarcelia Pozo Flores

## Índice

CARÁTURA	I
PÁGINAS PRELIMINARES	Ii
Página del jurado	Ii
Dedicatoria	Iii
Agradecimientos	Iv
Declaración de autenticidad	V
Presentación	Vi
Índice	Vii
RESUMEN	X
ABSTRACT	Xi
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad problemática	1
1.2. Trabajos previos	4
1.3. Teorías relacionadas al tema	7
1.4. Formulación del problema	15
1.5. Justificación del estudio	15
1.6. Objetivos	16
II. MÉTODO	17
2.1. Diseño de la investigación	17
2.2. Variables, Operacionalización	18
2.3. Población y muestra	19
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
2.5. Métodos de análisis de datos	21
2.6. Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	35
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
VII. REFERENCIAS	41
ANEXOS	49

## Índice de Tablas

	<b>Pág.</b>	
Tabla 1	Análisis descriptivo de los ítems del Cuestionario AUDIT en seiscientos sesenta estudiantes universitarios de Los Olivos	24
Tabla 2	Evidencias de validez de contenido del Cuestionario AUDIT por prueba binomial	25
Tabla 3	Evidencias de validez de contenido del Cuestionario AUDIT por V de Aiken mediante criterio de jueces	26
Tabla 4	KMO y Prueba de Bartlett	27
Tabla 5	Varianza total explicada del Cuestionario AUDIT	27
Tabla 6	Matriz de patrón	28
Tabla 7	Evidencias de fiabilidad por consistencia interna	31
Tabla 8	Prueba de normalidad del Cuestionario AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos	31
Tabla 9	Prueba de comparación de medias según sexo	32
Tabla 10	Rangos promedios del consumo de alcohol y sus dimensiones en hombres y mujeres	32
Tabla 11	Agrupación de los sujetos de la muestra de estudio por grupos de edad	33
Tabla 12	Prueba de comparación de medias para la variable y sus dimensiones por grupos de edad	33
Tabla 13	Rangos promedios de la variable y sus dimensiones en hombres y mujeres	34
Tabla 14	Percentiles del Cuestionario AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos	34



## Índice de Figuras

	<b>Pág.</b>
Figura 1 Modelo de dos factores del Cuestionario AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos	29
Figura 2 Modelo de tres factores del Cuestionario AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos	30

## RESUMEN

El presente estudio de diseño instrumental se realizó con el propósito de adaptar el Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018. Participaron 660 estudiantes, 354 mujeres y 306 hombres, de 18 a 33 años de edad, a quienes se les administró una versión modificada del instrumento. Los resultados del análisis descriptivo de los ítems mostraron que los diez reactivos presentan adecuados índices de homogeneidad, comunalidad, discriminación, etc. La validez de contenido se evidenció mediante la prueba binomial y el coeficiente V de Aiken. El análisis factorial exploratorio mostró la pertinencia de un modelo de dos factores, compuestos por 7 y 3 ítems respectivamente, el que se confrontó con el modelo original de tres factores, compuesto por 3, 3 y 4 ítems, mediante el análisis factorial confirmatorio, se decidió mantener la estructura de tres factores para no alterar el uso sugerido por la Organización Mundial de la Salud. La consistencia interna hallada fue alta ( $\alpha = 0.836$ ). Finalmente, se elaboraron normas de interpretación basadas en puntajes percentiles para la aplicación del cuestionario en la población de estudio.

*Palabras clave:* Consumo de alcohol, adaptación, validez, confiabilidad.

## ABSTRACT

The present instrumental design study was conducted with the purpose of adapting the Questionnaire for the Identification of Disorders due to Alcohol Consumption –AUDIT at people who is studying at university located in the district of Los Olivos. Lima, 2018. In this research were the participation of 660 students, 354 women and 306 men, from 18 to 33 years of age, who were given a modified version of the instrument. The results of the descriptive analysis of the items showed that the ten items have adequate indexes of homogeneity, commonality, discrimination, etc. Content validity was evidenced by the binomial test and the Aiken V coefficient. Exploratory factor analysis showed the relevance of a two-factor model, composed of 7 and 3 items respectively, which was compared with the original three-factor model, composed of 3, 3 and 4 items, using the confirmatory factor analysis. Decided to maintain the structure of three factors so as not to alter the use suggested by the World Health Organization. The internal consistency found was high ( $\alpha = 0.836$ ). Finally, interpretation standards based on percentile scores were developed for the application of the questionnaire in the study population.

*Key words:* Alcohol consumption, adaptation, validity, reliability.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad Problemática**

Los adolescentes en esta etapa de su vida prefieren y buscan experimentar cosas inusuales y totalmente fuera de contexto que para cualquier adulto sería algo desenfadado y difícil de comprender, sobresaliendo entre ellas actividades que pueden resultar peligrosas. En la actualidad, los jóvenes de ahora poseen un aprendizaje adquirido mediante nuevas experiencias, resaltando aquellas que mayormente son conseguidas de manera arriesgada e incluso inescrupulosa, tal como lo encontramos en el caso del consumo de las sustancias psicotrópicas como el tabaco, el alcohol, el cannabis, las anfetaminas, el éxtasis, la cocaína, la heroína, etc., que pueden cambiar diversos procesos mentales junto con la conducta y sus pensamientos. En el Informe de estado global sobre el alcohol y la salud, la Organización Mundial de la Salud (2014) refirió que, “en 2012, se produjeron unos 3,3 millones de fallecimientos (el 5,9% de todas las muertes a nivel mundial) a causa del consumo de alcohol” (p. 48).

En este mismo sentido, la OMS (2014) articuló “en la región europea se encuentra un gran porcentaje de fallecimientos y de tiempo de vida sana perdidos por circunstancias asociadas al consumo de alcohol” (p. 49). Si bien es cierto, cuando un individuo excede los límites de consumo de alcohol, este puede llegar a experimentar desbalances tanto personales como familiares y económicos, aumentando las probabilidades de que surjan problemas que le dificulte acceder a un servicio de salud correspondiente y provocando en la persona pérdidas en todos los aspectos de su vida.

Los estudios científicos realizados en el ámbito del consumo de sustancia en la última década, demuestran como notoriamente la edad de iniciación para el uso de sustancias psicoactivas ha disminuido; no obstante, aún sigue siendo poco frecuente el empleo de sustancias en chicos por debajo de los 12 años, resaltando un aumento crucial en la adolescencia. En el Perú, el consumo de alcohol lo conforma un 28.10% de las personas agresivas que se encuentran bajo estado de ebriedad dentro del entorno familiar (OMS, 2015; Policía Nacional del Perú, 2014). Junto a ello, la mayor parte de los accidentes de tránsito son causados principalmente por la ingesta de bebidas alcohólicas que originan la muerte de muchas personas, siendo el 10% parte de las incidencias de tránsito ocasionadas por intransigentes en estado etílico (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin

Drogas, 2012, 2013; PNP, 2014; World Health Organization, 2014). Frente a esto, resultan inquietante los datos estadísticos en cuanto al consumo de alcohol de los jóvenes peruanos.

En nuestro país, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) demostró a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES – 2013) que:

El 68% de los adolescentes de 15 y más años afirmaron haber ingerido bebidas con alcohol durante el resto del año. La ocurrencia es mayor en el género masculino y en las personas con nivel económico alto y medio superior. Por otro lado, según el área geográfica, el mayor consumo de alcohol se visualizó en Lima y Callao y en los habitantes de la Costa (2013, párr. 33).

De ahí que, el INEI (2013) declaró que “la mitad de la población de nuestro país inició con la ingesta de alcohol siendo adolescentes de 15 años a más; no obstante, sin llegar a cumplir la mayoría de edad legalmente” (párr. 36). Es crucial que el Estado pueda intervenir para reducir y realizar programas de apoyo hacia las poblaciones más propensas en cuanto a la ingesta de bebidas alcohólicas.

De este modo, tenemos que tener en cuenta que el consumo de cualquier bebida alcohólica a temprana edad, generará repercusiones en el crecimiento del adolescente y afectará considerablemente su entorno personal, familiar y social y a futuro su salud. Según Chávez et al. (2010) nos indica que en el estudio realizado en el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) se encontraron que:

Entre los más grandes problemas sociales y de salud pública de hoy en día constituye al abuso y la dependencia del alcohol debido a su facilidad para incorporarse en nuestra cultura social, sin hacer distinción alguna de género, edad o región de nuestro país (p. 31).

De acuerdo con el primer registro nacional de población en los centros juveniles dedicados a diagnosticar y rehabilitar a los afectados por el consumo de alcohol, realizado por el INEI (2016) nos reveló:

El porcentaje global de jóvenes infractores que consumieron bebidas alcohólicas antes de unirse al centro, señaló que más del 50% comenzaron a beber entre los 14 y 15 años de edad, mientras que el 30% de ellos, lo hicieron antes de los 14 años (p. 22).

A partir de ello, la familia es considerada como un ambiente propicio para el desarrollo del individuo, en el cual ocupa un rol muy importante y brinda el soporte necesario para el desarrollo vital del infante (García, J., García, M. y Rivera, S., 2015) para que pueda desarrollarse socialmente de una manera adecuada y posea una buena calidad de vida. Por otro lado, existen numerosas formas de intervenciones que han demostrado ser eficientes para tratar los problemas relacionados al consumo de alcohol (Saavedra, 2010; Sánchez, 2004; Secades y Fernández, 2001), siendo el enfoque cognitivo-conductual el frecuentemente utilizado para el abordaje psicológico; además de haber sido el que ha mostrado una mayor eficacia en nuestra actualidad (CEDRO, 2015; Secades y Fernández, 2001).

Si bien es cierto, la adaptación española ha sido validada en el entorno de la salud (Martínez, 1996; Rubio, Bermejo, Caballero y Santo-Domingo, 1998) así como también, en la población universitaria (Adewuya, 2005; Kokotailo et al., 2004); es por eso que, en esta investigación es importante que adaptemos este instrumento a nuestro contexto cultural junto con los términos lingüísticos y propiedades psicométricas más adecuadas para la población universitaria peruana, haciendo énfasis en los jóvenes de hoy en día quienes son la nueva generación futura, y de quienes dependerán las nuevas crianzas en la formación de las distintas familias por venir.

Estos datos avalan el presente estudio para poder realizar el trabajo de investigación acerca de la ingesta de alcohol en jóvenes universitarios del distrito de Los Olivos, debido que la universidad es el periodo y el lugar primordial para comenzar a beber exasperadamente en aumento (Monteiro, 2007); con la finalidad de hallar los factores más trascendentes que influyen en la aparición de la ingesta de alcohol y poder plantear posibles soluciones que puedan ser aplicadas, teniendo como único fin contribuir con el mejoramiento para la disminución y detección del consumo de alcohol en un tiempo oportuno para los mismos estudiantes. En base a esto, se utilizará el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT, versión adaptada a España (Rubio, Bermejo, Caballero y Santo-Domingo, 1998); pero debido a que esta no cuenta con una versión adaptada a Lima, se elaborará una adaptación al uso lingüístico de nuestra ciudad y junto a ello, un análisis de sus propiedades psicométricas.

## **1.2. Trabajos previos**

### **A nivel Internacional**

Betancourth-Zambrano, Tacán-Bastidas y Cordoba-Paz (2017) para su investigación tuvieron como objetivo conocer el patrón de la ingesta de alcohol en estudiantes universitarios. La muestra estuvo conformada por 849 estudiantes universitarios de tres instituciones privadas y una estatal de Colombia, utilizando como instrumentos de medición el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol y el Alcohol Use Disorders Identification Test AUDIT, relacionadas con el patrón de consumo perjudicial en su versión adaptada en Colombia. Se encontró un alto índice de prevalencia en la ingesta de alcohol; asimismo, gran parte de los universitarios beben con sus amistades, seguido por su círculo familiar. El periodo de consumo de alcohol se da principalmente cada mes y quincena del mes, también se encontró relación entre la actividad sexual y el periodo de consumo de alcohol junto con los distintos tipos de bebidas con alcohol que existen, resaltando el género masculino como el que cuenta con el mayor predominio de consumo y aquel que combina gran variedad de tipos de bebidas alcohólicas.

García, Novalbos, Martínez y O'Ferrall (2016) realizaron un estudio para determinar las propiedades psicométricas de los Cuestionarios Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT y AUDIT-C) en universitarios. La muestra estuvo constituida por 1352 estudiantes que oscilan entre 18 a 65 años, pertenecientes a la Universidad de Cádiz, cuyos instrumentos de medición fueron los Cuestionarios Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT y AUDIT-C) y el Diario de consumo semanal. Los resultados obtenidos revelaron apropiadas propiedades psicométricas, con un Alfa de Cronbach de 0,75; lo cual señaló una buena consistencia interna para la detección temprana del consumo de alcohol en universitarios. Asimismo, utilizando el patrón referencial del Diario de consumo semanal de bebidas alcohólicas en las versiones AUDIT y AUDIT-C, lograron más del 90% de resultados concordantes en los casos.

Campo-Arias, Villamil-Vargas y Herazo (2013) realizaron una investigación cuyo objetivo fue identificar la confiabilidad y la dimensionalidad del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en estudiantes de medicina. La muestra fue integrada por 256 participantes de la carrera de medicina en Colombia, cuyas edades oscilan entre 18 a 33 años del primero al décimo

ciclo estudiantil. Se empleó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) como instrumento de medición. Los resultados revelaron un Alfa de Cronbach de 0,792 manteniendo una buena consistencia interna. Asimismo, se obtuvo dos dimensiones, lo cual explicó 49,4% de la varianza encontrada; por lo que, se puede afirmar que el instrumento posee una alta confiabilidad, con dos dimensiones válidas para la identificación de trastornos relacionados con la ingesta de alcohol.

Ospina-Díaz, Manrique-Abril y Ariza (2012) establecieron el objetivo de evaluar la validez de constructo y la confiabilidad de una versión en español del Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en los estudiantes de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Tunga – Colombia. La muestra estuvo conformada por 459 estudiantes universitarios entre 16 a 38 años. Se utilizó como instrumentos de medición el Cuestionario de Aspectos Sociodemográficos y la versión adaptada en castellano del Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). Se obtuvo como resultado un alfa de Cronbach de 0,769. Asimismo la extracción exploratoria reveló una sola dimensión como estructura, lo cual explicó la modificación de la varianza. En otras palabras, se consiguió una aceptable consistencia interna que permite que este instrumento sea confiable y válido para ser aplicado en el entorno universitario, con el fin de descubrir posibles problemas asociados a la ingesta de alcohol.

Contel, Gual y Colom (1999) en su estudio tuvieron como objetivo validar el Cuestionario AUDIT en castellano y catalán principalmente, para la identificación de consumos de riesgos y trastornos relacionados al alcohol en la atención primaria, conformado por una muestra de 409 sujetos de ambos sexos, integrada por catalano y castellanoparlantes. Se utilizó el mismo Cuestionario AUDIT en castellano o catalán según el idioma materno de los sujetos. Los resultados revelaron que el instrumento mostró ser aceptable para la detección de consumos de riesgo en el sexo masculino. No obstante, no se pudo comprobar su validez en la muestra femenina; puesto que sólo 3 mujeres reconocieron haber bebido alcohol más veces que lo establecido; razón por la cual se lo consideró como criterio externo para los resultados de la presente investigación.

## **A nivel Nacional**



Aramburú (2017) en su tesis tuvo como objetivo analizar la relación entre el sentido de vida y el consumo problemático de alcohol en estudiantes de universidades privadas de Lima Metropolitana. La muestra fue integrada por 346 universitarios (163 hombres y 183 mujeres) y de diversas carreras pertenecientes a tres universidades privadas de Lima Metropolitana que se encuentran cursando los dos primeros años de estudios, utilizando como instrumentos de medición el Test de Propósito de Vida (PIL) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al consumo de Alcohol (AUDIT) versión adaptada al español. Se encontró que no existe una estadística significativa de correlación entre los puntajes de las dos variables; es decir, no se puede afirmar que una menor percepción en el sentido de vida se encuentre relacionado a un mayor consumo problemático de alcohol.

Ruesta (2017) en su investigación tuvo como objetivo identificar la relación entre el abuso de bebidas alcohólicas y el estrés académico en universitarios. La muestra fue integrada por 175 universitarios entre 16 y 24 años, de los primeros años de una universidad particular de Lima Metropolitana. Se utilizó el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) y el Inventario SISCO del estrés académico como instrumentos. Los resultados demostraron que existe una relación entre el abuso de alcohol y el estrés académico en estudiantes de los primeros años, en el cual se halla que la ingesta de alcohol sea una forma de lidiar con los factores estresantes del estudio académico.

Morales, Salazar y Núñez (2014) realizaron un estudio para conocer los patrones de comportamiento y los rasgos personales en torno a la ingesta de alcohol, la agresividad y la forma de estudio de los jóvenes estudiantes, constituida por una muestra de 1945 jóvenes universitarios de diferentes facultades y ciclos académicos de la Universidad Señor de Sipán. Se emplearon el Cuestionario de Agresividad Hostilidad de Buss – Durkee, el Test para Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) y el Inventario de Hábitos de Estudio (CASM-85); a través de ellos se descubrió que un gran porcentaje de jóvenes manifiestan una agresividad de manera verbal, seguido por un porcentaje mínimo que refleja que existe una población pequeña de bebedores posiblemente en riesgo y otra con dificultades físicas y mentales, en cuanto a una probable dependencia alcohólica. No obstante, un pequeño porcentaje de estudiantes no cuenta con métodos apropiados para tener éxito en sus estudios.

Fiestas, et al. (2011) realizaron un estudio para estimar las características predictivas de pacientes atendidos por emergencia para la detección de casos por el uso problemático de bebidas alcohólicas. La muestra estuvo constituida por 371 individuos atendidos en sala de emergencia durante una semana en un hospital público de Lima. Se emplearon el cuestionario demográfico, el Sistema de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (SIDUC) y Test para Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). A través de ellos se obtuvieron como resultado que el consumo problemático de bebidas alcohólicas es 26 veces mayor que el de mujeres, mostrando un evitable uso problemático en la ingesta de alcohol asociado fuertemente por el consumo reciente, mientras que en mujeres no se identificó ninguna asociación de uso problemático reciente.

Tam Phun y Dos Santos (2010) en su investigación buscaron conocer la ingesta de alcohol y el agotamiento académico en los jóvenes de la carrera de enfermería. Se utilizó los cuestionarios Inventario de Estrés Académico y el AUDIT, en una muestra de 82 estudiantes de una institución particular de la ciudad de Lima, donde se descubrió que los jóvenes presentaron una sobrecarga académica, principalmente por la demandante cantidad de créditos, sumados con los trabajos y/o tareas a presentar. Siendo estos, los principales factores estresores para que un tercio de los estudiantes se dediquen a fumar, beber o comer demasiado.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **Consumo de Alcohol**

Para la Organización Mundial de la Salud (1976) se entiende por consumo de alcohol, lo siguiente:

Una etapa psíquica y física del consumo de bebidas alcohólicas que se caracteriza por una acción y varias respuestas, predominando la compulsión para ingerir alcohol de manera constante o por periodos; con el propósito de sentir ciertas manifestaciones mentales o para impedir las diferentes molestias ocasionadas por su abandono (p. 1058).

El consumo problemático de alcohol se clasifica en tres dimensiones: consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol. El primero, alude a una secuencia de la ingesta de bebidas alcohólicas que incrementa las probabilidades de que

ocurran efectos desfavorables en la salud del individuo, si esta llegara a hacerse un hábito constante (Babor, De la Fuente y Saunders, 1992, p.5). En cuanto a los síntomas de dependencia, también conocido como “Síndrome de Dependencia”, es una combinación del comportamiento y sus manifestaciones cognoscitivas y fisiológicas en la que el consumo excesivo del alcohol adquiere un hábito primordial en la persona. Principalmente, estos fenómenos incluyen un deseo intenso por ingerir alcohol, dificultades para un consumo controlado, continuo uso del consumo sin tomar en cuenta sus consecuencias nocivas, desinterés en las actividades u obligaciones frente a una mayor preferencia por consumir bebidas alcohólicas, abstinencia física cuando se dificulta el consumo y aumento de la tolerancia al alcohol (OMS, 2008, p. 29). Conjuntamente, según el CIE-10 es considerado una patología y se puede diagnosticar si durante el último año o de manera continua se presenta como mínimo tres de las siguientes características (OMS, 2000, p. 53):

- Sensación de deseo o exigencia por ingerir alcohol.
- Disminución del control hacia sí mismo en el consumo de alcohol.
- Aparición de síntomas orgánicos y físicos de un síndrome de abstinencia, al ser reducido o cesada la ingesta de alcohol por completo.
- Tolerancia, el individuo necesita aumentar la cantidad consumida para obtener los mismos efectos o más potentes a los que sentía.
- Abandono continuo de las actividades de placer o diversión a causa de la ingesta de alcohol.
- Se evidencia constancia en el uso progresivo de sustancias alcohólicas, pese a sus efectos perjudiciales en el individuo.

Finalmente, el consumo perjudicial de alcohol es aquel que abarca consecuencias negativas tanto físicas como mentales.

Si bien es cierto, se han planteado diversas teorías para explicar el consumo problemático de alcohol que explican las posibles causas de su origen, tales como la personalidad y los factores biológicos, relacionales-familiares, sociológicos y de aprendizaje (Curnillera, 2006). En el ámbito psicológico, muchos autores mencionan que el consumo de sustancias psicoactivas, suele estar asociado a un deseo de percibir estados aparentes de bienestar y serenidad o querer escapar de algo (Oliver, 2004); asimismo, se considera un intento de resolver o evadir los problemas (Lorenzo, Ladero, Leza y Lizasoain, 2009; Salazar, et al.,

2011), el supuesto de que las drogas pueden estar presentes en la vida cotidiana de cada uno para ayudar a aliviar y tranquilizar los problemas y/o conflictos que se surjan (Solís, et al., 2012), entre otros. Cabe resalta que el intento de olvidar dichas dificultades y/o problemas cotidianos, permite evitar manifestaciones negativas por un corto tiempo; no obstante, esto no es duradero, puesto que a la larga se genera conflictos por no haberse solucionado o enfrentado a estos (Curnillera, 2006; Lorenzo et al., 2009).

La personalidad y el comportamiento están muy asociados por la cultura; es así que esta abarca un factor muy importante. La cultura es aquella en el cual podemos aprender diversidad de costumbres y necesidades. Además, en el Perú y en el mundo el consumo de bebidas alcohólicas se ve muy implantado en la sociedad, siendo un claro ejemplo la ingesta de alcohol en celebraciones y/o festividades tanto a nivel nacional como mundial. Pese a ello, hoy en día encontramos cualquier oportunidad para convertirlo en festividad y por consecuente, hacer uso de las bebidas alcohólicas para su consumo; es así que el consumo de esta sustancia en grandes cantidades es preocupante especialmente en los jóvenes, por ser un modelo usual y tan repetitivo a seguir en muchos grupos sociales.

### **Teoría del Aprendizaje Social**

Esta teoría fue desarrollada por el psicólogo canadiense y profesor de la Universidad Stanford, Albert Bandura (1977); también conocida como “Aprendizaje por observación o modelado”, caracterizado por un enfoque donde influye tanto lo conductual como lo cognitivo frente a los patrones de comportamiento del individuo y su entorno. Las personas observan e imitan diferentes tipos de comportamientos que luego son manifestados en un contexto determinado; y a la vez, son empleados diversos estados mentales que ayudan o dificultan el entendimiento del aprendizaje.

Mediante el experimento del “Muñeco Bobo”, se demostró como la conducta agresiva y otros comportamientos se logran a través del aprendizaje social, donde Gavira (2009) afirmó:

Se realizó un experimento con dos grupos de niños. El primero, observaba a un adulto golpeando agresivamente a un muñeco inflable o muñeco bobo. Mientras que el segundo, visualizaba a un adulto que no manifestaba ninguna conducta agresiva con el muñeco. Posteriormente, cuando los dos grupos tuvieron la oportunidad de interactuar con el muñeco a la misma vez, el grupo

de menores que visualizaron las escenas agresivas, se caracterizaron por ser los más violentos que los que no lo visualizaron dicha conducta (p. 327).

La conducta se puede potenciar o debilitar luego de haber sido manifestada, aprendida e imitada por el individuo; a través de un estímulo de recompensa o castigo. Como podemos mencionar en el experimento realizado por Bandura, los comportamientos de los niños no expuestos a la conducta agresiva se pueden potenciar o debilitar si estos hubiesen observado a los niños que sí manifestaron dicha conducta. No obstante, si estos hubiesen sido castigados, no la imitarían; mientras que siendo premiados, si la siguieran manifestando con más probabilidades a que perdure. Desde otro punto de vista, en el caso de que se le hubiese impuesto un castigo al adulto durante la película, tras realizar una conducta agresiva con el muñeco bobo; la conducta del primer grupo de niños hubiera disminuido al manifestar cierto grado de agresividad debido al castigo vicario.

El aprendizaje vicario relaciona diferentes cantidades de información mediante la observación de modelados que se presentan en nuestro entorno con la familia, amigos, compañeros, profesores, personajes de películas, entre otros. Un ejemplo claro, podemos apreciarlo en la publicidad, donde este conocimiento es la estrategia clave para las recomendaciones o advertencias posteriores al producto consumido, tal y como ocurre en los insumos con alcohol, en el que podemos afirmar que son muchos los universitarios que lo ingieren debido a que dentro del mismo círculo social son varios los productos que se consumen por primera vez, gracias a las recomendaciones de sus mismos amigos o compañeros de estudio; por lo tanto, de esta forma saben que es bueno, sin entrar en contacto con el producto. Adicionalmente, Bandura (1987) nos mencionó:

El ser humano no se restringe a responder frente a los eventos estimulantes de su entorno; tan solo los interpreta, manifestándose la probabilidad de que vuelvan a ocurrir ciertas conductas debido a su función predictiva, sin que se vinculen de manera automática las respuestas (p. 80).

Si bien es cierto, el condicionamiento se contrapone con la capacidad de predicción demostrada por Bandura, explicando así la dificultad para asociar los impulsos estimulantes con las reacciones a manifestarse; puesto que la persona a través de la formación de su desarrollo mental interno consigue decidir y prever lo que quiera que ocurra, tras las similitudes de las situaciones observadas anteriormente, en relación con las

del presente. Asimismo, Bandura (1987) refirió “el proceso de aprendizaje propio del ser humano implica que se consiga una información pronóstica sin hacer uso de un desarrollo mental de aprendizaje, por medio de la experiencia aprendida por el individuo” (p. 81).

Unos de los fundamentos del aprendizaje social abarca que el interés de la persona se origina como resultado de los acontecimientos agradables y satisfactorios provenientes de la realización de las metas a cumplir y las percepciones hacia uno mismo que muestren utilidad para el sujeto, generadas por sus logros propios y de otras fuentes que hayan sido confiables. Frente a lo antes mencionado Schunk (1987) explicó:

El interés es esencial para la atención y el desarrollo de la información, dado que será fundamental para que la persona lo valore significativamente o desee el prototipo visto para su futuro. El reconocimiento o semejanza con el ideal y el contexto observado, juegan un componente influyente en la determinación de los comportamientos realizados junto con la formación de las ideas (p. 107).

Desde otra perspectiva, la semejanza aumenta cuando la persona no logra experimentar una situación similar durante su vida; en otras palabras, con el fin de que el sujeto realice la imitación de un modelo ante un entorno desconocido, este debe confirmar que la nueva situación posea factores en común con la situación en la que se desenvolverá. De la misma forma, Akamatsu y Thelen (1974) expresaron:

Las conductas modeladas y no conocidas por el sujeto – observador, no son imitadas instantáneamente, sino que van a estar influenciadas por los resultados que se puedan obtener y por la semejanza con el modelo observado y el de la nueva situación a imitar (p. 123).

En relación a la variable de estudio, podemos afirmar que en la presente investigación, la disposición para tomar bebidas alcohólicas se obtiene y permanece por un prototipo ideal observado también conocido como modelado, y estimulantes sociales que involucran refuerzos, castigos y dependencia física. Si bien es cierto, existen factores conductuales y cognitivos en los eventos vitales de la propia persona que pueden ocasionar que el individuo manifieste en su organismo un deseo por beber en una determinada ocasión, en relación con su trayectoria anterior de su aprendizaje social, teniendo como resultado las interacciones entre la persona y su entorno. Es así, que la última decisión lo tiene el sujeto,

debido a la perspectiva de las capacidades que posea para enfrentar diversas situaciones junto con los efectos resultantes que tenga en relación a su entorno.

El aprendizaje por observación se produce cuando la persona ha estado en contacto con una conducta modelada. No obstante, al no darse este principio, no se podrá originar el conocimiento; puesto que la información se crea desde los modelados hasta la interacción con los propios sujetos y su entorno. Es así que, en la teoría del aprendizaje social de Bandura destaca los siguientes principios: atención, retención, producción y motivación.

- **Atención:** Se elimina o rechaza aquellos estímulos desconocidos a lo que se está aprendiendo. En esta fase, es primordial que la persona mantenga una observación cuidadosa para la adquisición de una buena información en el adiestramiento de su aprendizaje, mediante la visualización. De esta manera, para que la conducta sea imitada, tiene que captar la atención del individuo y estimular el interés propio.
- **Retención:** Consta de almacenar información en la memoria, en forma de códigos verbales y visuales; ya sea a través de las palabras o imágenes. Posteriormente, se obtendrá como resultado la memorización luego de haber repasado sucesivamente la información. Si bien es cierto, el proceso de codificación o almacenamiento involucra que el conocimiento del individuo sea importante para sí mismo. Para un aprendizaje eficaz, es necesario entender y comprender, además de lograr las capacidades y habilidades necesarias para llevar a cabo las conductas durante la actividad.
- **Producción:** Es aquella comparación entre los nuevos y antiguos conocimientos, que permitirá poner a la vista aquellas incongruencias. La nueva información formará parte de las conductas vigentes en el individuo; por lo que a una mayor reproducción y enseñanza de este, se obtendrá un mayor aprendizaje.
- **Motivación:** El individuo debe estar motivado por distintas razones, ya sean favorables o desfavorables, para que así se origine la imitación de un modelo. Dentro de ello, resalta el aprendizaje vicario, caracterizado por observar y ver también los estímulos y resultados que se darán luego de realizar el comportamiento deseado. De ello, dependerá si por el refuerzo vicario, será imitado o no el patrón del comportamiento en el individuo. Es así que la motivación junto con las respuesta que esta pueda tener, propiciarán una conducta dada.

Bandura (1987) en su teoría, manifestó “la conducta y las situaciones del entorno de la persona forman el proceso de información en su aprendizaje, para ser convertidas en

representaciones simbólicas que luego serán manifestadas en forma de acciones” (p. 57). Cabe resaltar la importancia de la metas para poder establecer un buen aprendizaje en el observador, ya que estas forman parte de los estímulos que motivan al individuo a realizar una conducta en base a sus expectativas.

De esta manera, para Bandura los estímulos cognitivos y motivacionales son aquellos elementos que participan en el mejoramiento de la formación del conocimiento a través de los objetivos o metas propuestas. En caso de no ser cumplidas, generaría insatisfacción en el individuo. Ante lo mencionado, Bandura (1987) expresó: “El ser humano aprende del entorno en que se desenvuelve; y a la vez, el entorno aprende y cambia gracias a sus acciones debido a que es un aprendizaje bidireccional” (p. 121). A modo de conclusión, la teoría expuesta se basa principalmente en el modelamiento de la conducta del individuo; es decir, el aprendizaje social es el procesamiento de la información percibida de los modelos y sus conductas antepuestas ante el observador, que luego serán incorporadas a su conocimiento y finalmente, reproducidas en su ambiente u entorno.

## **Teoría de la Medición**

### **Psicometría**

La psicometría es una ciencia cuantitativa, conformada por un conjunto de modelos, métodos y técnicas aplicadas en la medición de variables relacionadas a diferentes contextos, teniendo en cuenta sus criterios psicométricos en la administración del test y los datos suministrados en la investigación (Meneses, et al., 2013, p. 32).

### **Validez**

La validez es uno de los criterios más esenciales en la investigación, que comprueba la manera adecuada de que la aplicación del test sea correctamente utilizado y que los objetivos planteados por el investigador sean factibles de alcanzar (Meneses, et al., 2013, p. 143).

#### **Validez de contenido**

Describe aquella relación que existe entre los ítems que componen el test y lo que se va a evaluar con este, tomando la relevancia de la representación de los ítems. Además, dicha evidencia se recoge principalmente en el momento de su elaboración (Meneses, et al., 2013, p. 147).



### **Validez de constructo**

Se basa en la comprobación fidedigna del constructo seleccionado que se pretende medir, para probar las conjeturas planteadas en la investigación que mantengan relación relevante con la teoría (Messick, 1980, p. 1015).

### **Validez de criterio**

Es aquella que procura estimar la prueba de acuerdo al desempeño actual de la investigación; así como también predecir el desempeño futuro dentro del comportamiento del constructo evaluado. Asimismo, es una medida en el que el grado de una prueba está relacionada con algún criterio (Salkind, 1999, p. 127).

### **Confiabilidad**

Se engloba a toda tecnología psicométrica desarrollada para estimar la puntuación del margen de error que desfavorece las mediciones estadísticas realizadas con los ítems que conforman la prueba (Muñiz, et al., 2005, p. 45).

#### **Confiabilidad por consistencia interna**

Conocida también como confiabilidad interna, la cual refiere a la equivalencia del instrumento con cada parte que lo conforma para determinar que cada ítem sea equivalente con el resto de los ítems que integran la prueba; de esta manera, podemos suponer que los ítems contestados por los sujetos estarán significativamente correlacionados en un nivel alto. Asimismo, si el test se divide en diferentes partes, este mantendrá una covariación significativa y aceptable (Muñiz, et al., 2005, p. 47).

#### **Confiabilidad como correlación entre formas paralelas**

Es inusual plantear una forma alternativa de un test para conseguir datos estadísticos sobre su confiabilidad. Según lo antes mencionado, esta se diseña para ser utilizada en funciones específicas de trabajos que notifican dos o más usos continuos en el test para que logre recordarse con facilidad (Elosua y Bully, 2011, p. 73).

### **Baremación**

Es preciso determinar un sistema de medida que sea pertinente y adecuado a la variable que se desee medir; de manera que este refleje la magnitud de lo que se está analizando y

la cual se pueda utilizar en diferentes ocasiones, contextos y a diferentes personas (García, 2007, p. 121).

### **Percentiles**

Es la base de un tipo de puntuación útil que se utiliza para pruebas estandarizadas, la cual se rige a una comparación de porcentajes entre los resultados obtenidos de la prueba (Woolfolk, 2006, p. 519).

### **Enatipos o enetipos**

Estos permiten dividir la curva normal de distribución en nueve intervalos asociados a una desviación típica media para cada uno de estos, con excepción de los extremos 1 y 9. Si bien es cierto, es incorrecto mencionar que cada uno es una puntuación estandarizada, puesto que solo es un intervalo relativo que avala a la discrepancia existente (Elosua y Bully, 2011, p. 87).

### **Ítems**

Se le designa ítem a la unidad o unidades que componen una prueba, test o cuestionario. Esto refiere al total de elementos que conforman el instrumento de medición, con el fin de lograr alcanzar la respuesta deseada por el investigador (Muñiz, et al., 2005, p. 9).

#### **1.4. Formulación del problema**

¿Cuáles son las evidencias de validez y confiabilidad de la versión adaptada del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018?

#### **1.5. Justificación del estudio**

Teórica

Esta investigación ayudó a aportar nuevos avances teóricos sobre el desarrollo del consumo de alcohol en universitarios; pues si bien es cierto, en nuestro país existen pocos investigadores que hablen sobre el tema. De esta manera, este estudio permitió identificar los factores de riesgo que contribuyen a la ingesta de alcohol.

Metodológica

El presente estudio permitió conocer e incrementar el conocimiento acerca de la problemática, en cuanto al consumo de alcohol de los mismos jóvenes universitarios

provenientes del distrito de Los Olivos. A la par, se contribuyó al desarrollo con la adaptación de pruebas a la realidad, permitiendo a los profesionales de la salud aportar con instrumentos que les permita diagnosticar el problema y realizar intervenciones.

#### Práctica

Los resultados obtenidos en la investigación, permitió dar a conocer y a identificar a los estudiantes de diversas universidades pertenecientes al distrito de Los Olivos; si padecen o no problemas en el consumo de alcohol haciendo uso de los baremos obtenidos en la adaptación de la prueba mediante un tamizaje. Frente a ello, buscar la realización de posibles labores preventivas que permitan desarrollar diversas estrategias de prevención y promoción como charlas, grupos de apoyo y/o actividades que ofrezcan la oportunidad de que los estudiantes universitarios tomen las decisiones pertinentes en la mejora del problema frente al consumo en exceso de alcohol.

#### Relevancia

La adaptación realizada del instrumento contribuyó como aporte a la comunidad científica debido a que va a identificar a aquellos individuos que presenten un consumo problemático de alcohol; además de facilitar el estudio de futuras investigaciones realizadas en el ámbito clínico que apoyarán para beneficio de la sociedad.

#### Social

Se apreció que el presente estudio cuenta con un alto involucramiento en el ámbito de la salud y en sector social para poder reducir con el tiempo, un mayor porcentaje de individuos afectados por un consumo problemático de alcohol y las implicancias que esta trae a lo largo; así como también preveer y evitar un mayor número de recaídas en las personas rehabilitadas.

### **1.6. Objetivos**

Objetivo general:

Determinar las evidencias de validez y confiabilidad de la versión adaptada del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.

Objetivos específicos:

Determinar el análisis descriptivo de los ítems del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.

Determinar la validez de contenido por el método de criterio de jueces del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.

Determinar la validez de constructo del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.

Determinar la confiabilidad por consistencia interna del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.

Elaborar las normas de interpretación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.

## **II. MÉTODO**

### **2.1. Diseño de la investigación**

La presente investigación se ubicó en el diseño instrumental. Los estudios instrumentales están enfatizados al desarrollo de aparatos y pruebas, tanto en la construcción como adaptación de estos. Asimismo, está dirigido a demostrar las características de las técnicas estadísticas empleadas en los instrumentos utilizados (Montero y León, 2007, p. 855).

#### **Tipo de estudio**

El estudio fue de tipo tecnológico. Los estudios de tipo tecnológico están basados en la búsqueda de conocimientos estructurados que pueden ser aplicados con fines prácticos (Cegarra, 2004, p. 50). También es el estudio originado de una ciencia tanto básico como aplicada, que permite ofrecer conocimientos al problema para conseguir la solución adecuada (Huamaní, 2009, p. 5), cuya finalidad es lograr el conocimiento necesario para así modificar y mejorar la realidad del estudio (Rincón, 2012, p. 130).

## **Nivel de estudio**

El nivel de investigación es aplicado. Se entiende que un trabajo de investigación puede considerarse como aplicado cuando se utiliza los conocimientos obtenidos con el fin de comprender o mejorar la condición en la cual posteriormente serán empleados en la solución de los problemas cotidianos (Vara, 2012, p. 202). Además, se caracteriza por identificar la situación problema y buscar una solución adecuada para el contexto específico (Behar, 2008, p. 20), logrando resultados inmediatos en el estudio y aplicación del conocimiento obtenido durante la investigación (Tamayo, 2003, p. 43).

## **2.2. Variable, Operacionalización**

### **Definición conceptual**

**Variable 1: Consumo de alcohol:** Organización Mundial de la Salud (1976) es una etapa psíquica y física del consumo de bebidas alcohólicas que se caracteriza por una acción y varias respuestas, predominando la compulsión para ingerir alcohol de manera constante o por periodos; con el propósito de sentir ciertas manifestaciones mentales o para impedir las diferentes molestias ocasionadas por su abandono.

### **Definición operacional**

**Consumo de alcohol:** Medida a través de los puntajes obtenidos del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT, según la adaptación realizada por Romy Yarcelia Pozo Flores. Mediante las siguientes dimensiones: Consumo de riesgo de alcohol, Síntomas de dependencia, Consumo perjudicial de alcohol.

Los indicadores de las dimensiones del instrumento se explican se la siguiente manera:

- Consumo de riesgo de alcohol: Frecuencia de consumo, cantidad típica y frecuencia de consumo elevado.  
Ítems (1, 2, 3)
- Síntomas de dependencia: Pérdida del control sobre el consumo, aumento de la relevancia del consumo y consumo matutino.  
Ítems (4, 5, 6)

- Consumo perjudicial de alcohol: Sentimiento de culpa tras el consumo, lagunas de memoria, lesiones relacionadas con el alcohol y otros se preocupan por el consumo.

Ítems (7, 8, 9, 10)

## Variable 2: Variables sociodemográficas

**Género:** Conjunto de personas o cosas que comparten características en común.

**Edad:** Tiempo o duración de una persona, cosa o entidades abstractas.

### 2.3. Población y muestra

#### **Población:**

La población está compuesta por 167,387 estudiantes universitarios entre 18 a 33 años, pertenecientes a universidades privadas del distrito de Los Olivos registradas en el Portal de Transparencia Estándar de la Sunedu, 2017.

#### **Muestra:**

La muestra para la investigación fue calculada de la siguiente manera:

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

Morillas (2012)

Donde:

N = 167387 (Población)

Z = 1.96 (Nivel de confianza)

p = 0.5 (Probabilidad a favor)

q = 0.5 (Probabilidad en contra)

d = 0.05 (Error de estimación)

$$n = \frac{167387 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 (167387 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} = 660$$

Por consiguiente, el tamaño necesario de la muestra queda determinado en 660 universitarios entre 18 a 33 años, pertenecientes a universidades privadas del distrito de Los Olivos.

### **Muestreo:**

No probabilístico – intencional, pues no todos tuvieron la misma posibilidad de ser escogidos sino dependió del investigador. Por lo tanto, los resultados radican exclusivamente en la elección de casos que serán más idóneos con el propósito de la investigación (Alarcón, 2008, p. 245).

#### Criterios de inclusión

Universitarios cuyas edades oscilan de entre 18 a 33 años

De ambos géneros: masculino y femenino

Matriculados en universidades privadas representativas del distrito de Los Olivos

#### Criterios de exclusión

Universitarios cuyas edades oscilan de entre 34 a más años

Matriculados en universidades aledañas no representativas del distrito de Los Olivos

Estudiantes que no deseen participar voluntariamente de la encuesta

Casos en los que no se haya cumplido la encuesta de forma satisfactoria

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

**Técnica:** Directa a través de la aplicación del cuestionario mediante una encuesta.

**Instrumento:** Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT

### **Ficha técnica**

**Nombre:** Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.

**Autores originales:** Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con J. Saunders, T. Babor, J. Higgins-Biddle y M. Monteiro.

**Adaptación española:** G. Rubio, J. Bermejo, M. Caballero y J. Santo Domingo.

**Autor:** Romy Yarcelia Pozo Flores

**Año:** 2018

**Procedencia:** Los Olivos – Lima

**Tiempo de aplicación:** Entre 2 a 3 minutos

**Rango de aplicación:** Jóvenes y adultos universitarios del distrito de Los Olivos.

**Significación:** Evalúa el consumo problemático de alcohol en los universitarios de Los Olivos.

**Dimensiones:** Posee 3 dimensiones, las cuales son consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol.

- **Validez:**

En la versión original se obtuvo una validez aceptable, con una puntuación por encima de 0,90 en distintos países junto a otros criterios adicionados, según lo validado por el comité de expertos de la OMS. En esta investigación se verificó la validez a través de la aplicación de la prueba en un grupo piloto, donde en la validez de constructo del cuestionario, se utilizaron las medidas Kaiser-Meyer-Olkin (K-M-O), adquiriendo una puntuación de 0,851; asimismo la prueba de Esfericidad de Bartlett presentó un valor menor a 0.05, lo cual demostró ser significativo ( $p = 0.000$ ).

- **Confiabilidad**

En la prueba original se obtuvo una confiabilidad por consistencia interna de .860, la cual indicó ser altamente confiable. En esta investigación se verificó la confiabilidad a través de la aplicación de la prueba en un grupo piloto donde se encontró una consistencia interna de 0.807, en el cociente de Alfa de Cronbach, lo cual indicó que el instrumento presentó una alta confiabilidad.

## **2.5. Métodos de análisis de datos**

El método cuantitativo estuvo basado en la toma de medidas, las cuales a través del análisis de datos pudieron concluir en estadísticos.



La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que los datos recolectados fueron procesados a través del SPSS versión 24, un programa estadístico, informático, confiable y de calidad. Para hallar la validez de contenido se contó con la calificación de 10 jueces expertos, los cuales evaluaron cada uno de los 10 ítems de la prueba. Luego, a través de la V de Aiken y la prueba binomial se obtuvieron adecuadas calificaciones, los cuales indicaron que existe evidencia de la validez de contenido (Escrura, 1988). Asimismo, para la validez de constructo se trabajó a través del análisis factorial exploratorio con el test de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de Esfericidad de Bartlett (Lloret, Ferreres, Hernández y Tomás, 2014) comparando los valores de los coeficientes de correlación observados con los coeficientes de correlación parcial, luego se utilizó la varianza total explicada para determinar el total de las variables incluidas en el estudio. A la par, se aplicó el análisis factorial confirmatorio (Lorenzo-Seva y Pere, 2006) para trabajar con las cargas factoriales obtenidas durante la investigación. Por otro lado, en la confiabilidad se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach junto con el Coeficiente de dos mitades de Guttman y el Coeficiente Omega de McDonald (Quero, 2010; Soler, 2008; Ventura-León y Caycho-Rodríguez, 2017) donde se verificó que el instrumento tiene una alta confiabilidad. Posteriormente, se ejecutó un análisis de normalidad con la prueba Kolmogorov – Smirnov (García, González y Jornet, 2010), con el fin de establecer el uso de estadísticos; lo cual indicó que el método de análisis de datos correspondió al No Paramétrico debido a que los datos no se ajustan a la distribución normal. Por último, se decidió utilizar la puntuación por percentiles (Woolfolk, 2006) para las normas de interpretación; a través de la prueba de la U de Mann-Whitney (Sánchez, 2015) para dos muestras independiente se confirmó que en la baremación se halló percentiles generales, debido a que no se encontró diferencias significativas en los puntajes.

## **2.6. Aspectos éticos**

Como parte del proceso de la investigación, se consideró un alto grado de compromiso y responsabilidad en la elaboración de esta adaptación, evitando el plagio y/o falsedades; por lo tanto se respetó la propiedad intelectual de los autores que se citaron en cada texto o información empleada en la presente investigación según las normas establecidas por la American Psychological Association (2010).

Para la recolección de los datos se les informó a los universitarios del distrito de Los Olivos, brevemente la importancia y el fin de la prueba, solicitando su colaboración

voluntaria; asimismo, se les informó a los estudiantes el tiempo que se requerirá para su participación.

A continuación, se procedió a visitar los exteriores de las diversas universidades que pertenecieran al distrito de Los Olivos para evaluar a los jóvenes universitarios, y se le pidió el permiso respectivo a cada uno de ellos, a través de un consentimiento informado para aquellos que estuvieran de acuerdo

Para ello, se entregó una encuesta sobre la “Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018”; ya con las encuestas en mano, se consideró las que estuvieron llenas al 100%, desechando las que no estuvieron llenadas en su totalidad. (Se consideró el llenado de las encuestas al 100%, el mismo día de la aplicación). A partir de ello, es que se realizó la base de datos para su análisis con los respectivos estadísticos.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Análisis descriptivo de los ítems del Cuestionario AUDIT

Tabla 1

*Análisis descriptivo de los ítems del Cuestionario AUDIT en seiscientos sesenta estudiantes universitarios de Los Olivos*

Ítems	FR					M	DE	g <sup>1</sup>	g <sup>2</sup>	IHC	h <sup>2</sup>	id	Aceptable
	1	2	3	4	5								
AUDIT01	0.9	36.4	43.8	14.4	4.5	1.85	0.84	0.65	0.06	0.59	0.564	0.000	Sí
AUDIT02	12.6	23.3	27.0	15.2	22.0	2.11	1.33	0.05	-1.13	0.48	0.681	0.000	Sí
AUDIT03	12.4	27.9	45.6	13.3	0.8	1.62	0.89	-0.17	-0.42	0.58	0.711	0.000	Sí
AUDIT04	48.5	30.2	16.7	3.8	0.9	0.78	0.92	1.02	0.47	0.54	0.439	0.000	Sí
AUDIT05	38.9	28.6	24.2	7.7	0.5	1.02	0.99	0.55	-0.72	0.60	0.531	0.000	Sí
AUDIT06	72.0	20.0	5.6	2.1	0.3	0.39	0.72	2.07	4.36	0.43	0.458	0.000	Sí
AUDIT07	36.5	41.8	16.7	3.9	1.1	0.91	0.88	0.89	0.66	0.49	0.491	0.000	Sí
AUDIT08	46.1	27.0	21.2	4.8	0.9	0.88	0.97	0.82	-0.16	0.59	0.483	0.000	Sí
AUDIT09	71.7	0.5	20.5	0.0	7.4	0.71	1.23	1.53	1.18	0.59	0.537	0.000	Sí
AUDIT10	61.5	0.0	20.8	0.0	17.7	1.12	1.55	0.94	-0.70	0.54	0.410	0.000	Sí

*Nota:* FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación estándar; g<sup>1</sup>: coeficiente de asimetría de Fisher; g<sup>2</sup>: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: Índice de homogeneidad corregida o Índice de discriminación; h<sup>2</sup>: Comunalidad; ID: Índice de discriminación.

En la tabla 1 se aprecia que ninguna de las frecuencias de respuesta para las 5 opciones del cuestionario supera el 80%, lo que indica que los participantes contestaron correctamente, sin sesgo ni deseabilidad social, a las preguntas. Las medidas de asimetría están próximas a 1.5, y las medidas de curtosis cercanas a 3, lo que indica que estos datos no se alejan drásticamente de la distribución normal. Los valores de la correlación ítem-test corregida son superiores a 0.30, lo que señala que tienden a medir la misma variable. Los valores de las comunalidades también son superiores a 0.50, lo que es evidencia de que logran captar los indicadores de la variable. Finalmente, todos los reactivos mostraron capacidad discriminativa por el método de grupos extremos ( $p < 0.05$ ). En resumen, los diez ítems modificados que componen la nueva versión del Cuestionario AUDIT son aceptables para realizar el análisis factorial exploratorio.

#### 3.2. Validez de contenido del Cuestionario AUDIT

Tabla 2

*Evidencias de validez de contenido del Cuestionario AUDIT por prueba binomial*

		Categoría	N	Proporción observada	Proporción de prueba	Significación exacta (bilateral)
Pertinencia ítem 01	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Pertinencia ítem 02	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Pertinencia ítem 03	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Pertinencia ítem 04	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Pertinencia ítem 05	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Pertinencia ítem 06	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Pertinencia ítem 07	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Pertinencia ítem 08	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Pertinencia ítem 09	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Pertinencia ítem 10	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Relevancia ítem 01	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Relevancia ítem 02	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Relevancia ítem 03	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Relevancia ítem 04	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Relevancia ítem 05	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Relevancia ítem 06	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Relevancia ítem 07	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Relevancia ítem 08	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Relevancia ítem 09	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Relevancia ítem 10	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Claridad ítem 01	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Claridad ítem 02	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Claridad ítem 03	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Claridad ítem 04	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Claridad ítem 05	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Claridad ítem 06	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Claridad ítem 07	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Claridad ítem 08	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Claridad ítem 09	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		
Claridad ítem 10	Grupo 1	Sí	10	1.00	0.50	0.002
	Total		10	1.00		

En la tabla 2 se observa que para los diez ítems que componen la prueba, considerando los criterios de pertinencia, relevancia y claridad, se obtuvieron valores p (Sig.) menores a 0.05, lo que es evidencia del acuerdo entre los jueces sobre la validez por contenido (Escurra, 1988).

Tabla 3

*Evidencias de validez de contenido del Cuestionario AUDIT por V de Aiken mediante criterio de jueces*

Ítem	1° Juez			2° Juez			3° Juez			4° Juez			5° Juez			6° Juez			7° Juez			8° Juez			9° Juez			10° Juez			Acierto	V de Aiken						
N°	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	100%
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	100%
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	100%
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	100%
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	100%
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	100%
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	100%
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	100%
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	100%
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	100%

*Nota:* No está de acuerdo = 0 Sí está de acuerdo = 1 / Criterios de calificación: P = Pertinencia R = Relevancia C = Claridad

Como se puede observar en la tabla 3, se obtuvo una adecuada calificación por parte de los jueces que analizaron la prueba, de esta manera todos los ítems cumplieron los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. Pues según indica Aiken (1985), cuando el porcentaje de acuerdo entre los evaluadores es mayor o igual a 0.80, se admiten los reactivos. Por lo tanto, fueron aceptados los 10 ítems del Cuestionario AUDIT.

De modo que, tanto a través de la prueba binomial como mediante la V de Aiken hay evidencias de que el Cuestionario AUDIT modificado reúne validez por contenido.

### 3.3. Validez de constructo

#### 3.3.1 Análisis factorial exploratorio

Antes de realizar el análisis factorial exploratorio se verificó la adecuación del tamaño de la muestra y la pertinencia de la matriz de datos.

Tabla 4

*KMO y Prueba de Bartlett*

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.881
	Aprox. Chi-cuadrado	1994.929
Prueba de esfericidad de Bartlett	Gl	45
	Sig.	0.000

En la tabla 4, se aprecia que la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) es de 0.881, lo que indica que la cantidad de observaciones o casos contenidos en la base de datos (660 encuestados) permiten realizar el análisis. Por otro lado, el Test de esfericidad de Bartlett es significativo ( $p < 0.05$ ). Por lo tanto, se afirma que no es una matriz de identidad, dado que hay correlaciones entre las variables. En consecuencia los puntajes obtenidos en la prueba permiten realizar el análisis factorial (Lara, 2014).

Tabla 5

*Varianza total explicada del Cuestionario AUDIT*

Factor	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado		Sumas de rotación de cargas al cuadrado <sup>a</sup>	
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total
1	4.242	42.415	42.415	3.418	34.184	34.184	3.423
2	1.065	10.653	53.068	0.898	8.978	43.162	2.773
3	0.914	9.141	62.209				
4	0.708	7.08	69.289				
5	0.647	6.466	75.754				
6	0.579	5.785	81.54				
7	0.524	5.245	86.785				
8	0.502	5.017	91.802				
9	0.464	4.638	96.44				
10	0.356	3.56	100				

*Nota:* Método de extracción: máxima probabilidad.

Como se observa en la tabla 5, el porcentaje que explica la variabilidad total es de 53.068%, encontrándose que el primero explica 42.415% mientras que el segundo lo explica con un 10.653%.

Tabla 6

*Matriz de patrón*

	Factor	
	1	2
I5	0.697	
I9	0.690	
I10	0.641	
I7	0.606	
I8	0.536	
I6	0.492	
I4	0.464	
I3		-0.991
I2		-0.483
I1		-0.478

*Nota:* Método de extracción: máxima verosimilitud. Método de rotación: Oblimin con normalización Kaiser. La rotación ha convergido en 6 iteraciones.

Como se observa en la tabla 6, ahora se han creado solo dos dimensiones, siendo el primero de ellos formado por los ítems 5, 9, 10, 7, 8, 6, 4 el cual lleva el nombre de Síntomas de dependencia y la segunda dimensión está formada por los ítems 3, 2, 1 teniendo el nombre de Consumo de riesgo de alcohol.

En ese sentido, se decidió utilizar el análisis factorial confirmatorio para comparar el modelo empírico, obtenido en el análisis factorial exploratorio y el modelo teórico, señalado en la versión original de la OMS, para optar por el modelo que evidencia mejores índices de ajuste y menores índices de error.

### 3.3.2 Análisis factorial confirmatorio

Inicialmente se examinó el ajuste del modelo de 2 factores hallado en el análisis factorial exploratorio.

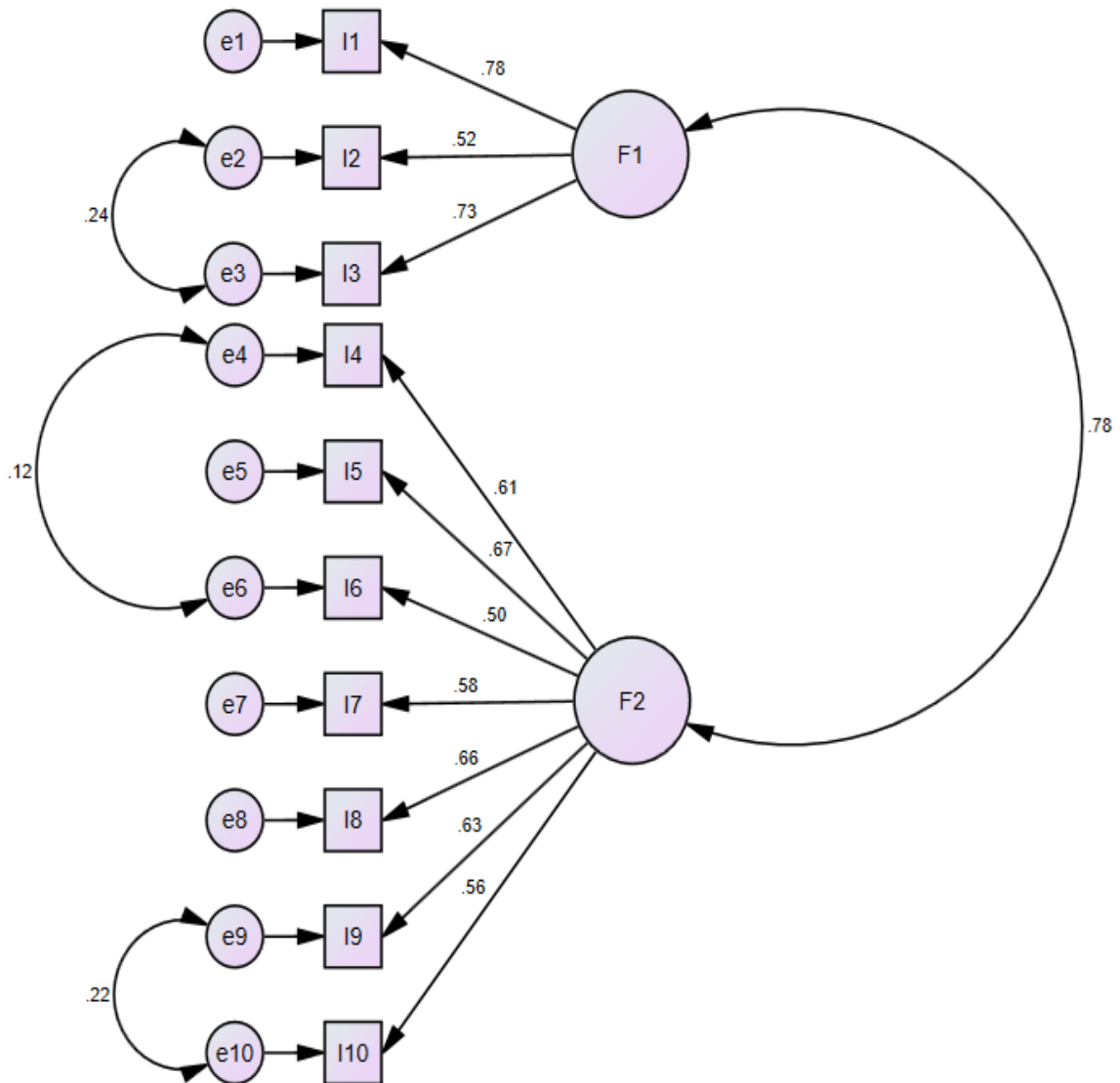


Figura 1. Modelo de dos factores del Cuestionario AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos.

El modelo de dos factores evidenció adecuados índices de ajuste: GFI = 0.965, AGFI= 0.938, CFI=0.957, RMSEA=0.064, RMRS =0.0391, y AIC= 163.152.

Luego, se inspeccionó el ajuste del modelo de 3 factores reportado en la versión original del instrumento.



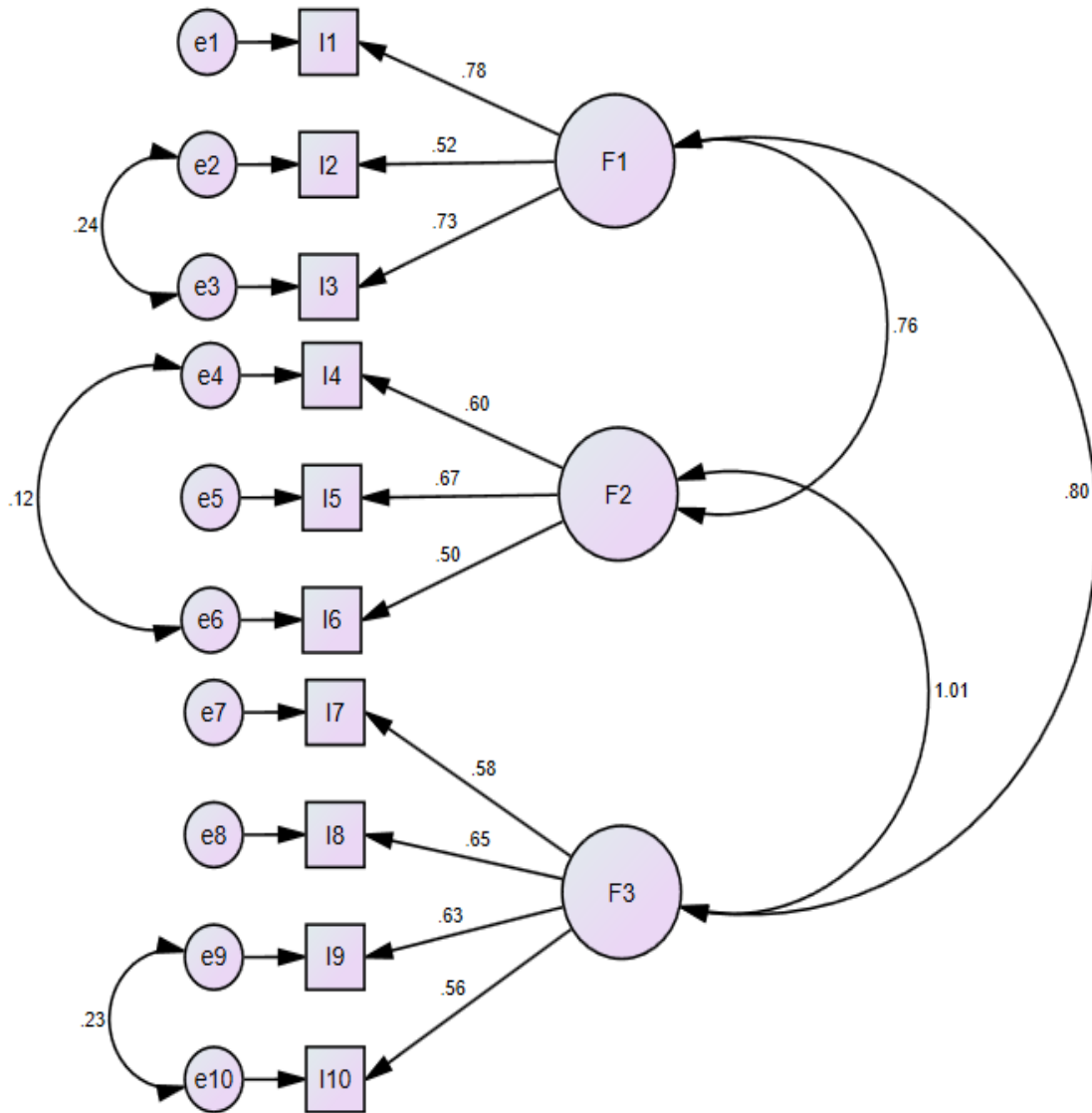


Figura 2. Modelo de tres factores del Cuestionario AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos.

El modelo de tres factores evidenció adecuados índices de ajuste: GFI = 0.965, AGFI= 0.934, CFI=0.957, RMSEA=0.067, RMRS =0.0391, y AIC= 165.875.

De acuerdo a lo indicado por Hu y Bentler (1999), ambos modelos mostraron adecuados índices de ajuste, y los valores AIC fueron muy similares. No obstante, se decidió mantener el modelo original de tres factores, para no alterar el uso sugerido por la OMS para esta prueba en diferentes poblaciones.

### 3.4. Confiabilidad por consistencia interna

Tabla 7

*Evidencias de fiabilidad por consistencia interna*

Estadísticos de fiabilidad			
Coeficiente Alfa de Cronbach	Coeficiente de dos mitades de Guttman	Coeficiente Omega de McDonald	N de elementos
,836	0.802	0.866	10

En la tabla 7, se observa que la prueba evidenció un alto nivel de confiabilidad, alcanzando una puntuación de ,836 para el Coeficiente Alfa de Cronbach y 0.802 para el Coeficiente de dos mitades de Guttman; mientras que se obtuvo 0.866 para el Coeficiente de Omega de McDonald. Por lo tanto, se verificó que el instrumento tiene una alta confiabilidad (Quero, 2010; Soler, 2008; Ventura-León y Caycho-Rodríguez, 2017).

### 3.5. Normas de interpretación para la aplicación del Cuestionario AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos

#### 3.5.1 Pruebas de normalidad

Se analizó la distribución de los datos de la variable y sus dimensiones para verificar la pertinencia de usar puntajes percentiles como norma de interpretación.

Tabla 8

*Prueba de normalidad del Cuestionario AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos*

	Prueba de normalidad		
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Prueba general	,141	660	,000
Consumo de riesgo de alcohol	,097	660	,000
Síntomas de dependencia	,185	660	,000
Consumo perjudicial de alcohol	,199	660	,000

Como se aprecia en la tabla 8, los datos no se ajustan a la distribución normal, ya que la significancia es menor a 0.05 (García, González y Jornet, 2010). En este sentido, se decidió utilizar la puntuación por percentiles para generar las normas de interpretación.

Luego, se compararon los puntajes promedios de la variable y sus dimensiones en hombres y mujeres para corroborar la pertinencia de elaborar normas generales o diferenciadas.

### 3.5.2 Comparación de medias para el consumo de alcohol y sus dimensiones en hombres y mujeres

Tabla 9

*Prueba de comparación de medias según sexo*

	Estadísticos de prueba			
	Prueba general	Consumo de riesgo de alcohol	Síntomas de dependencia	Consumo perjudicial de alcohol
U de Mann-Whitney	53407,500	51990,000	52937,000	50455,500
W de Wilcoxon	100378,500	114825,000	99908,000	97426,500
Z	-,309	-,896	-,510	-1,532
Sig. asintótica (bilateral)	,757	,370	,610	,125

*Nota:* Variable de agrupación: Sexo

Tabla 10

*Rangos promedios del consumo de alcohol y sus dimensiones en hombres y mujeres*

	Sexo	Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Prueba general	Hombre	306	328,03	100378,50
	Mujer	354	332,63	117751,50
	Total	660		
Consumo de riesgo de alcohol	Hombre	306	337,60	103305,00
	Mujer	354	324,36	114825,00
	Total	660		
Síntomas de dependencia	Hombre	306	326,50	99908,00
	Mujer	354	333,96	118222,00
	Total	660		
Consumo perjudicial de alcohol	Hombre	306	318,39	97426,50
	Mujer	354	340,97	120703,50
	Total	660		

En la tabla 9, se aprecia que los valores p para la variable y las tres dimensiones fueron mayores a 0.05, lo que indica que no existen diferencias entre hombres y mujeres (Sánchez, 2015). Asimismo, en la tabla 10 se observa que los rangos promedios son muy

similares, lo que ratifica que no hay diferencias según sexo. En consecuencia, se decidió calcular puntajes percentiles en general.

### 3.5.3 Comparación de medias para el consumo de alcohol y sus dimensiones según grupos de edad

Se agrupó a los participantes en tres grupos de edad, como se aprecia en la tabla 11. Asimismo; como se observa en la tabla 12, se compararon los puntajes promedios de la variable y sus dimensiones según grupos de edad para confirmar la pertinencia de elaborar normas generales o diferenciadas. Sin embargo, no se encontraron diferencias ( $p < 0.05$ ), lo que se ratificó en la tabla 13, puesto que los rangos promedio son muy similares.

Tabla 11

*Agrupación de los sujetos de la muestra de estudio por grupos de edad*

	Grupos de edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adolescencia tardía (18 - 19 años)	231	35.0	35.0	35.0
	Juventud (20 - 24 años)	272	41.2	41.2	76.2
	Adulthood (25 - 33 años)	157	23.8	23.8	100.0
	Total	660	100.0	100.0	

Tabla 12

*Prueba de comparación de medias para la variable y sus dimensiones por grupos de edad*

	Prueba general	Consumo de riesgo de alcohol	Síntomas de dependencia	Consumo perjudicial de alcohol
Chi-cuadrado	5.951	3.414	2.709	3.421
gl	2	2	2	2
Sig. asintótica	0.051	0.181	0.258	0.181

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Grupos de edad

Tabla 13

*Rangos promedios de la variable y sus dimensiones en hombres y mujeres*

Grupos de edad		N	Rango promedio
Prueba general	Adolescencia tardía	231	309.23
	Juventud	272	333.36
	Adulthood	157	356.84
Consumo de riesgo de alcohol	Adolescencia tardía	231	314.23
	Juventud	272	333.11
	Adulthood	157	349.92
Síntomas de dependencia	Adolescencia tardía	231	317.11
	Juventud	272	331.20
	Adulthood	157	348.99
Consumo perjudicial de alcohol	Adolescencia tardía	231	313.32
	Juventud	272	334.96
	Adulthood	157	348.06
	Total	660	

Dado que no se encontraron diferencias en la variable y sus dimensiones ni por sexo ni por grupo de edad, se decidió calcular puntajes percentiles en general.

### 3.5.4 Puntajes percentiles

Se estimaron los siguientes puntajes percentiles para la interpretación del Cuestionario AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos.

Tabla 14

*Percentiles del Cuestionario AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos*

Percentiles	Prueba general	Consumo de riesgo de alcohol	Síntomas de dependencia	Consumo perjudicial de alcohol	Niveles
25	6	4	1	1	Bajo
50	10	6	2	2	Promedio
75	16	7	3	6	Alto

En la tabla 14 se observa que en la prueba, se asume que los sujetos que obtengan un puntaje de hasta 6 se encuentran en una situación de consumo de riesgo de alcohol, mientras que los que poseen un puntaje a partir de 7 a 15 presentan síntomas de dependencia. Finalmente, aquellos que obtengan una puntuación de 16 a más presentan un consumo perjudicial de alcohol.

#### **IV. DISCUSIÓN**

Como se observa actualmente el consumo de alcohol es considerado una acción que tiene varias respuestas, prevaleciendo la ingesta de alcohol de manera constante o por periodos esporádicos, con el propósito de sentir manifestaciones mentales o disuadir las distintas molestias de su abandono OMS (1976); esta acción puede llegar a afectar al individuo tanto personal como familiar y económicamente, aumentando las probabilidades de que ocurran efectos desfavorables sobre su salud.

Considerando la importancia de este tema, se propuso validar la versión adaptada del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en estudiantes universitarios de Los Olivos. Lima, 2018; con el fin de determinar el análisis estadístico como también la relevancia en el contexto psicológico. Por ello, los resultados de la investigación estuvieron constituidos en dos partes, la primera abarcó la aplicación de una prueba piloto para el presente estudio, establecida por los 10 ítems correspondientes a la prueba original, donde se analizó la confiabilidad y validez mediante la aplicación del cuestionario en 60 estudiantes universitarios del distrito de Los Olivos bajo el criterio de Nunnaly (1978) quien refiere que para que el instrumento tenga un grado de confiabilidad aceptable, el total de ítems que posee la prueba debe ser multiplicado por 6 o por 10 según la cantidad. Adicional a esto, se identificó los valores de correlación ítem – test corregidos, los cuales mostraron ser superiores a 0.20, lo que señaló que tienden a medir la misma variable. Asimismo, se encontró una consistencia interna de 0.807, en el cociente de Alfa de Cronbach (1956), lo cual indicó que el instrumento presentó una alta confiabilidad.

Por otro lado, en la segunda parte se realizó la validación por criterio de expertos, siendo esta calificada por 10 jueces, donde a través de la V de Aiken y la prueba binomial se mantuvieron aceptables los 10 ítems correspondientes, tras las sugerencias y las correcciones gramaticales establecidas en algunas oraciones. De esta manera, se tomó en cuenta los 10 ítems modificados y adaptados a términos lingüísticos entendibles para componer la nueva versión del cuestionario.

En cuanto a los objetivos propuestos, se llevó a cabo la adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios del distrito de Los Olivos, donde se procedió a realizar la aplicación con la muestra

seleccionada, conformada por 660 estudiantes. Posteriormente, cabe resaltar, que no se encontraron dificultades en su aplicación.

Frente a lo mencionado, se demostró que la validez de contenido que posee el instrumento para los criterios establecidos, es en efecto apropiada; de modo que se señaló que todos los 10 ítems que conforman el cuestionario AUDIT miden realmente lo que pretende medir.

Para el análisis factorial exploratorio realizado en la evaluación muestral mediante el Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), se observó un resultado de 0.881; lo cual indicó que no es una matriz de identidad, dado que hay correlaciones entre las variables, demostrando así una valoración adecuada para el estudio (Lara, 2014). Asimismo, a través de la prueba de Bartlett según lo establecido por Lloret, Ferreres, Hernández y Tomás (2014), se alcanzó un índice significativo ( $p < 0.05$ ) en las intercorrelaciones, permitiendo realizar el análisis factorial.

En cuanto a su estructura, se confirmó a través del análisis factorial confirmatorio tres dimensiones a diferencia de lo postulado por Campo-Arias, Villamil-Vargas y Herazo (2013), donde revelaron dos dimensiones como lo encontrado en la presente investigación mediante el análisis factorial exploratorio; no obstante, Ospina-Díaz, Manrique-Abril y Ariza (2012) obtuvieron una sola dimensión como estructura. Pese a ello, se resalta que en este estudio se decidió mantener el modelo original de tres dimensiones, para no alterar el uso sugerido por la OMS para esta prueba en diferentes poblaciones.

A continuación, se obtuvo una consistencia interna de ,836 para el Coeficiente Alfa de Cronbach, lo que indicó que presenta un alto nivel de confiabilidad en comparación a lo planteado por el primer grupo de autores mencionados anteriormente, quienes obtuvieron una confiabilidad de 0,792 siendo también confiable pero en un nivel aceptable como lo indicado por George y Marelly (2003); de igual manera para el segundo grupo de investigadores, quienes consiguieron un nivel bueno de confiabilidad con 0,769 en el Coeficiente Alfa de Cronbach. Adicionalmente a esto, basado en el análisis confirmatorio, se utilizó el Coeficiente Omega, el cual alcanzó una confiabilidad general de 0.866 mediante las cargas factoriales; siendo para Ventura-León y Caycho-Rodríguez (2017) un valor adecuado. De esta manera, se verificó que efectivamente, la prueba posee un alto nivel de confiabilidad tanto en el análisis factorial exploratorio como en el análisis factorial confirmatorio.

Por otro lado, para las normas de interpretación se optó por usar puntajes percentiles en general, debido a que no se ajustó los datos a la distribución normal; lo cual indicó que se establece puntajes percentiles apropiados para hombres y mujeres. Para ello, se conservó las tres categorías de consumo de alcohol planteadas inicialmente, cuyos puntajes percentiles en general, indican si el sujeto presenta o no una de las tres dimensiones expuestas durante la investigación.

Cabe referir que los índices de consumo de bebidas alcohólicas en la población peruana son relativamente altos como lo señaló el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2013), destacando entre ellos, la población universitaria que presenta según los resultados obtenidos, índices significativamente altos. De modo que, no hay duda que distintos estudios realizados demuestran el incremento del consumo de alcohol en los jóvenes, más aún en la población universitaria, quienes son los que presentan mayores índices de consumo en sustancias alcohólicas como lo afirman Betancourth-Zambrano, Tacán-Bastidas y Cordoba-Paz (2017) quienes refieren que el periodo de la ingesta de bebidas alcohólicas se presenta con gran frecuencia mensualmente y a mitad del mes; asimismo una de las causas principales que origina esta conducta en los estudiantes es el estrés académico como lo mencionan Ruesta (2017), Tam Phun y Dos Santos (2010) vinculado a la demandante cantidad de créditos, sumados con los trabajos y/o tareas a presentar.

En relación a este aspecto, se puede afirmar que el Cuestionario AUDIT versión adaptada es consistente, preciso, congruente y confiable; además de existir una lógica relación entre las dimensiones y los reactivos que conforman la prueba, demostrando ser válido y confiable en el Perú, del mismo modo que lo es en diferentes países como Noruega, Australia, Kenia, Bulgaria, México, Estados Unidos de América, entre otros en el mundo. Dicha información mencionada, señala la importancia en el aspecto psicológico de realizar labores preventivas que permitan desarrollar diversas estrategias de prevención dirigida hacia la población juvenil y universitaria peruana luego de haber podido identificar a los estudiantes de diversas universidades pertenecientes al distrito de Los Olivos, si padecen o no problemas en el consumo de alcohol haciendo uso de los puntajes percentiles obtenidos de manera general en la presente investigación.

En esencia, se concluye que se logró los objetivos propuestos por el estudio, obteniendo la adaptación del cuestionario AUDIT y demostrando las evidencias de validez y



confiabilidad de la prueba. Por este motivo, se señala que el Cuestionario AUDIT es el mejor instrumento de tamizaje para detectar en su totalidad problemas relacionados con el consumo de alcohol, a comparación de otros instrumentos. De manera que, el cuestionario diseñado tiene un alto nivel de importancia debido a que hasta el momento existen pocas investigaciones que hablen sobre el tema en el Perú, más aún que se encuentren enfatizadas en medir fundamentalmente esta variable desde un enfoque cuantitativo; en otras palabras, que midan o pretendan medir el nivel de consumo de alcohol de las personas, ya que en la actualidad es una problemática tan frecuente que involucra a muchos jóvenes como también adultos de nuestro país, por las enormes y desfavorables consecuencias negativas que deja.

## **V. CONCLUSIONES**

### **PRIMERA**

Se logró demostrar las evidencias de validez y confiabilidad de la nueva versión del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.

### **SEGUNDA**

El análisis descriptivo de los ítems mostró adecuados índices de homogeneidad, comunalidad, discriminación, etc.

### **TERCERA**

Se encontró evidencias por la validez de contenido mediante la prueba binomial y por V de Aiken.

### **CUARTA**

El análisis factorial confirmatorio mostró la pertinencia del modelo de tres factores para no alterar el uso sugerido por la Organización Mundial de la Salud.

### **QUINTA**

La prueba reveló una alta confiabilidad.

### **SEXTA**

Se elaboraron normas de interpretación basadas en puntajes percentiles para la aplicación del cuestionario en la población de estudio.

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA**

Continuar con la adaptación de otros instrumentos que permitan dar evidencias cualitativas y cuantitativas de futuros indicadores de problemas relacionados con el consumo de alcohol para que integren un funcionamiento general más global.

### **SEGUNDA**

Aplicar el desarrollo de procedimientos estadísticos más efectivos que incrementen la precisión de la prueba para ser sometida a futuras revisiones.

### **TERCERA**

Ampliar la muestra para lograr un mejor análisis de los resultados, y así poder realizar más estudios asociados al consumo de alcohol, dirigidos a otros distritos que presenten las mismas características.

### **CUARTA**

El Cuestionario AUDIT podría mejorarse si su aplicación se centra en grupos de riesgo más rigurosamente definidos y en problemas asociados con el consumo de alcohol, de acuerdo a los trastornos establecidos por la Organización Mundial de la Salud.

### **QUINTA**

Evaluar las circunstancias o situaciones en que los resultados de la prueba demuestren ser inválidos o estar sesgados.

### **SEXTA**

Tomar en cuenta las puntuaciones obtenidas por el Cuestionario AUDIT y considerarlas en el individuo como una predicción futura para la aparición de un trastorno físico o de un problema social relacionado con el consumo de alcohol.

## VII. REFERENCIAS

- Adewuya, A. (2005). Validation of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) as a screening tool for alcohol-related problems among Nigerian university students. *Alcohol and Alcoholism*, 40, 575-577.
- Aguilar, D. (2014). *Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adultos del anexo de Taquia, Chachapoyas – 2014*. (Tesis de Licenciatura). Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Recuperado de [http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/852/FE\\_195.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/852/FE_195.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Aiken, L. (1985). Three Coeficients for Analyzing the Reliability and Validity of Ralings. *Educatlonaí and Psychological Measurement*, 45, 131-142.
- Akamatsu, T. y Thelen, M. (1974). A review of the literature on observer characteristics and imitation. *Developmental Psychology*, 10, 38-47.
- Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Lima: Editorial Universidad Ricardo Palma.
- American Psychological Association. (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association*. (6.<sup>a</sup> ed.). EE.UU: Washington, D.C.
- Aramburú. R. (2017). *Sentido de vida y Consumo problemático de alcohol en alumnos de universidades privadas de Lima Metropolitana*. (Tesis de Licenciatura). Perú: Universidad de Lima.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de Investigación: Introducción a la investigación científica*. Venezuela: Editorial Episteme, C.A.
- Babor, T., De la Fuente, J. y Saunders, J. (1992). *AUDIT, The Alcohol Use Disorders dentification Test: guidelines for use in primary health care*. Suiza: World Health Organization.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. y Monteiro, M. & World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Dependence. (2001). *AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care*. (2.<sup>a</sup> ed.). Geneva: World Health Organization. Recuperado de <http://www.who.int/iris/handle/10665/67205>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.

- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción: fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez Roca.
- Behar, D. (2008). *Metodología de la investigación*. Colombia: Editorial Shalom.
- Betancourth-Zambrano, S., Tacán-Bastidas, L. y Cordoba-Paz, E. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Universidad y Salud*, 19(1), 37-50. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.67>
- Campo-Arias, A., Villamil-Vargas, M. y Herazo, E. (2013). Confiabilidad y dimensionalidad del AUDIT en estudiantes de medicina. *Psicología desde el Caribe*, 30, 21-35.
- Cegarra, J. (2004). *Metodología de la Investigación Científica y Tecnológica*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. (2015). *El problema de las drogas en el Perú 2015*. Lima: CEDRO. Recuperado de [http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/201/3/El\\_problema\\_de\\_las\\_Drogas.%C3%BAAltima%20ver.pdf](http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/201/3/El_problema_de_las_Drogas.%C3%BAAltima%20ver.pdf)
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas. (2012). *Estrategia Nacional de Lucha Contra las Drogas 2012-2016*. Perú: Presidencia del Consejo de ministros.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2013). *IV Estudio Nacional: Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria*. Perú: Biblioteca Nacional del Perú.
- Contel, M., Gual, A. y Colom, J. (1999). Test para Identificación de Trastornos por uso de alcohol (AUDIT): Traducción y Validación del AUDIT al catalán y castellano. *ADICCIONES*, 11(4), 337-347.
- Cunillera, F. (2006). *Personas con problemas de alcohol: La abstinencia no es suficiente*. Barcelona: Paidós.
- Chávez, V., Tapia, L., Rojas, M., y Zavaleta, A. (2010). *Epidemiología de drogas en la población peruana 2010. Encuesta de Hogares*. Lima: CEDRO. Recuperado de <http://www.repositorio.cedro.org.pe/handle/CEDRO/300>
- Edwards, G. y Gross, M. (1976). Alcohol dependence: provisional description of a clinical syndrome. *British Medical Journal*, 1(6017), 1058-1061. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1639901/pdf/brmedj00514-0034.pdf>

- Elosua, P. y Bully, P. (2011). *Prácticas de psicometría: Manual de procedimiento*. País Vasco: Universidad del País Vasco.
- Escurrea, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología de la PUPC*, 6(2), 103-111.
- Fiestas, F., et al. (2011). Factores predictores de uso problemático de alcohol en personas atendidas en una sala de emergencia. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28(1), 54-81.
- Galán-Rodas, E., et al. (2011). Salud mental en médicos que realizan el servicio rural, urbano-marginal en salud en el Perú: Un estudio de línea base. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28(2), 277-281.
- García, G. (2007). Los sistemas automatizados de acceso a la información bibliográfica: evaluación y tendencias en la era de internet. *Revista Española de Documentación Científica*, 31(2), 307-311.
- García, J., García, M. y Rivera, S. (2015). *Potencial resiliente en familias con adolescentes que consumen y no consumen alcohol*. México: Universidad Autónoma de México.
- García, M., Novalbos, J., Martínez, J. y O'Ferrall, C. (2016). Validación del test para la identificación de trastornos por uso de alcohol en población universitaria: AUDIT y AUDIT-C. *Adicciones*, 28(4), 194-204.
- García, R., González, J. y Jornet, M. (2010). *SPSS: Pruebas No Paramétricas*. España: Universidad de Valencia. Recuperado de [http://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS\\_0802A.pdf](http://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0802A.pdf)
- Gavira, E., Cuadrado, I. y López, M. (2009). *Introducción a la psicología social*. Madrid: Sanz y Torres.
- George, D. y Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update*. (4.ª ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F: Interamericana Editores.
- Hu, L. y Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Huamani, P. (2009). *La investigación tecnológica*. Perú: Universidad Ricardo Palma. Recuperado de <http://v-beta.urp.edu.pe/pdf/id/4274/n/huamani-la-investigacion-tecnologica.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2013). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013*. Recuperado de [https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/httpwwwineigobpemediamenurecursivopublicaciones\\_digitalesestlib1151indexhtml-7561/](https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/httpwwwineigobpemediamenurecursivopublicaciones_digitalesestlib1151indexhtml-7561/)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Perú: El primer censo nacional de población en los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación 2016. Perfil de la población juvenil infractora*. Recuperado de: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1381/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1381/libro.pdf)
- Kline, P. (1986). *A Handbook of Test construction: Introduction to psychometric design*. London: Methuen. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?id=OhTICQAAQBAJ&pg=PT23&lpg=PT23&dq=kline+0.20+items&source=bl&ots=AM5zUP2Wty&sig=GjB7W88x1Tf\\_GZiB1i5dPWgfecA&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=OhTICQAAQBAJ&pg=PT23&lpg=PT23&dq=kline+0.20+items&source=bl&ots=AM5zUP2Wty&sig=GjB7W88x1Tf_GZiB1i5dPWgfecA&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Kokotailo, P., et al. (2004). Validity of the Alcohol Use Disorders Identification Test in College Students. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 28, 914-920.
- Lara, A. (2014). *Introducción a las ecuaciones estructurales en Amos y R. Guía de referencia*. España: Universidad de Granada. Recuperado de: [http://masteres.ugr.es/moea/pages/curso201314/tfm1314/tfm-septiembre1314/memoriamastrantonio\\_lara\\_hormigo/!](http://masteres.ugr.es/moea/pages/curso201314/tfm1314/tfm-septiembre1314/memoriamastrantonio_lara_hormigo/)
- Lorenzo, P., Ladero, J., Leza, J. y Lizasoain, I. (2009). *Drogo dependencias. Farmacología. Patología. Psicología. Legislación*. Madrid: Médica Panamericana.
- Lorenzo-Seva, U. y Pere, F. (2006). FACTOR: A computer program to fit the exploratory factor analysis model. *Behavior Research Methods*, 38(1), 88-99. Recuperado de <https://link.springer.com/content/pdf/10.3758/BF03192753.pdf>
- Lorenzo-Seva, U. y Pere, F. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: algunas consideraciones adicionales. *Anales de psicología*, 30(3), 1170-1175. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v30n3/metodologia2.pdf>
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. y Tomás, I. (2014). El Análisis Factorial Exploratorio de los Ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de la psicología*, 30(3), 1151-1169. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/167/16731690031.pdf>

- Martínez, J. (1996). *Validación de los cuestionarios breves: AUDIT, CAGE y CBA para la detección precoz del síndrome de dependencia de alcohol en Atención Primaria*. (Tesis de Doctorado). España: Universidad de Cádiz.
- Meneses, J., et al. (2013). *Psicometría*. Barcelona: Editorial UOC. Recuperado de <https://es.slideshare.net/OmarJosue/psicometria-uoc>
- Messick, S. (1980). Test validity and ethics of assessment. *American Psychologist*, 35, 1012-1027.
- Monteiro, M. (2007). *Alcohol y salud pública en las Américas: un caso para la acción*. Estados Unidos: Washington, D.C.
- Montero, I. y León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud / International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 503-508.
- Montero, I. y León, O. (2007). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud / International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862.
- Morales, C., Salazar, K. y Núñez, S. (2014). Despijaje Psicológico en estudiantes de la Universidad del Señor de Sipán. *Revista Científica TZOECOEN*, 6(2), 19-32.
- Morillas, A. (2012). *Muestreo en poblaciones finitas*. España: Universidad de Málaga. Recuperado de <http://webpersonal.uma.es/~morillas/muestreo.pdf>
- Muñiz, J., et al. (2005). *Análisis de los ítems*. España: Editorial la Muralla.
- Nunnally, J. (1978). Psychometric theory. *McGraw-Hill*, 22(1), 1-640.
- Nunnally, J. (1991). *Teoría Psicométrica*. México: Editorial Trillas.
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *Guía de bolsillo para la clasificación CIE10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento, con glosarios y criterios diagnósticos de investigación CIE-10: CDI-10*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Organización Mundial de la Salud. (1976). *División de Salud Mental y Prevención del Abuso de sustancias*. Suiza: Ginebra. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/62396/1/WHO\\_PSA\\_93.7.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/62396/1/WHO_PSA_93.7.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)*. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67205/1/WHO\\_MSD\\_MSB\\_01.6a.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67205/1/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf)



- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. España: Ministerio de Sanidad y Consumo de España. Recuperado de [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Informe de estado global sobre el alcohol y la salud 2014 / Global status report on alcohol and health 2014*. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1)
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Lesiones causadas por el tránsito*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/es/>
- Ospina-Díaz, J., Manrique-Abril, F. y Ariza, N. (2012). Confiabilidad y dimensionalidad del Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en estudiantes universitarios de Tunja (Colombia). *Salud Uninorte*, 28(2), 276-28.
- Pérez-Villalobos, C., et al. (2012). Problemas de salud mental en alumnos universitarios de primer año de Concepción, Chile. *Anales de Psicología*, 28(3), 797-804.
- Policía Nacional del Perú. (2014). *Anuario estadístico 2014*. Policía Nacional del Perú: Dirección Nacional de Gestión Institucional, dirección ejecutiva de tecnologías comunicación y estadística.
- Quero, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 12(2), 248-252. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/993/99315569010.pdf>
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. (23.<sup>a</sup> ed.). Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=J49ADOi>
- Reidl, L., Guillén, R., Sierra, G. y Joya, L. (2002). *Medición alternativa de las emociones de celos y envidia*. México: Facultad de Psicología, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.
- Rincón, I. (2012). Investigación científica y tecnológica como factores de innovación. *Entelequia. Revista Interdisciplinaria*, 14, 127-147.
- Rubio, G., Bermejo, J., Caballero, M. y Santo-Domingo, J. (1998). Validación de la prueba para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT) en atención primaria. *Revista Clínica Española*, 198(1), 11-14.
- Ruesta, S. (2017). *Abuso de alcohol y estrés académico en estudiantes universitarios de lima metropolitana*. (Tesis de Licenciatura). Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Saavedra, C. (abril, 2010). Alcohol y alcoholismo. *Diagnóstico*, 40(2). Recuperado de <http://www.fihu-diagnostico.org.pe/revista/numeros/2010/abri-jun/58-65.html>
- Salazar, F., et al. (2011). *Percepciones sociales sobre drogas en Lima (Perú)*. Ecuador: La Caracola Editores. Recuperado de <http://www.fad.es/sites/default/files/PercepsocLima.pdf>
- Salkind, N. (1999). *Métodos de investigación*. México: Prentice Hall Hispanoamericana S.A.
- Sánchez, E. (abril, 2004). Los tratamientos psicológicos en adicciones: Eficacia, limitaciones y propuestas para mejorar su implantación. *Papeles del Psicólogo*, 87. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1138>
- Sánchez, R. (2015). Prueba de Wilcoxon-Mann-Whitney: mitos y realidades. *Revista mexicana de endocrinología, metabolismo & nutrición*, 2, 18-21. Recuperado de <http://132.248.9.34/hevila/Revistamexicanadeendocrinologiametabolismo&nutricion/2015/vol2/no1/3.pdf>
- Saunders, J., et al. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction*, 88: 791-804.
- Schunk, D. (1987). Peer models and children's behavioural change. *Review of Educational Research*, 57, 149-174.
- Secades, R. y Fernández, J. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la drogadicción: nicotina, alcohol, cocaína y heroína. *Psicothema*, 13(3), 365-380. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/460.pdf>
- Soler, S. (2008). *Coefficientes de confiabilidad de instrumentos escritos en el marco de la teoría clásica de los tests*. Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública. Recuperado de [http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22\\_2\\_08/ems06208.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol22_2_08/ems06208.htm)
- Solís, R., Sánchez, G. y Cortés, F. (2012). *Drogas: Las 100 preguntas más frecuentes*. México: Centros de Integración Juvenil, A.C.
- Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. (2017). *Universidades Privadas*. Recuperado de <https://www.sunedu.gob.pe/lista-universidades/>
- Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica*. (4.ª ed.). México: Editorial Limusa, S. A.

- Tam Phun, E. y Dos Santos, C. (2010). El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 496-503. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700003>
- Vara, A. (2012). *Desde La Idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales*. Perú: Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos de la Universidad de San Martín de Porres.
- Ventura-León, J. y Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-627.
- Vilchez, A. (2013). (en prensa) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES - 2013). *Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)*.
- Woolfolk, A. (2006). *Psicología educativa*. México: Pearson Educación.
- World Health Organization. (2014). *Global status report on alcohol and health*. Recuperado de [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/msb\\_gsr\\_2014\\_1.pdf?ua=1](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf?ua=1)

## **ANEXOS**

**Anexo 01: Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol  
– AUDIT versión original**

**Cuestionario AUDIT**

(Organización Mundial de la Salud en colaboración con Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, 2001)

Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herido porque usted había bebido?	No	-	Sí, pero no en el curso del último año	-	Sí, en el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No	-	Sí, pero no en el curso del último año	-	Sí, en el último año

**Anexo 02: Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol**  
**– AUDIT adaptado por el presente estudio**

**Cuestionario AUDIT**

Carrera: \_\_\_\_\_ ciclo: \_\_\_\_\_ Lugar de procedencia: Lima ( ) Provincia ( ) Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Marque un aspa (X) en el cuadro de respuesta que mejor se ajuste a usted según su experiencia. Si considera que ninguna de las alternativas se ajusta de manera exacta, igualmente responda teniendo en cuenta la respuesta más adecuada para su caso.

<b>Preguntas</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1.</b> ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica (cerveza, ron, pisco, vino, vodka, etc.)?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
<b>2.</b> ¿Cuántos vasos de bebidas alcohólicas suele tomar en un día de consumo normal?	0, 1 o 2	3 o 4	5 o 6	7,8 o 9	10 o más
<b>3.</b> ¿Con qué frecuencia toma 6 o más vasos de bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
<b>4.</b> ¿Con qué frecuencia, en el último año, ha notado que le ha sido imposible parar de beber una vez que ya había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
<b>5.</b> ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha dejado de hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
<b>6.</b> ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en la mañana para sentirse mejor después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
<b>7.</b> ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
<b>8.</b> ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
<b>9.</b> ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herida porque usted había bebido previamente?	No	-	Sí, pero no en el curso del último año	-	Sí, en el último año
<b>10.</b> ¿Alguna persona: familiar, amigo, médico o profesional de la salud, ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No	-	Sí, pero no en el curso del último año	-	Sí, en el último año

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## Anexo 03: Resultados del estudio piloto

### 3.1. Confiabilidad por Alfa de Cronbach

Tabla 12

*Análisis de fiabilidad por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach general del Cuestionario AUDIT en el estudio piloto*

---

Estadísticos de fiabilidad total	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.807	10

---

En la tabla 12, se observa que la prueba evidenció un alto nivel de confiabilidad, alcanzando una puntuación de .807 para el coeficiente Alfa de Cronbach general; lo cual significa que la prueba es aceptable y altamente confiable.

Tabla 13

*Análisis de fiabilidad por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach por dimensiones del Cuestionario AUDIT en el estudio piloto*

---

Alfa de Cronbach	$\alpha$	N de elementos
Consumo de riesgo de alcohol	.745	3
Síntomas de dependencia	.686	3
Consumo perjudicial de alcohol	.750	4

---

En la tabla 13, se observa que el coeficiente Alfa de Cronbach por dimensiones obtuvo en la dimensión Consumo de riesgo de alcohol un puntaje de .745 mientras que en la dimensión de Síntomas de dependencia se estimó un puntaje de .686. Finalmente, la dimensión Consumo perjudicial de alcohol obtuvo una puntuación de .750; lo cual

demonstró que la prueba es confiable y mide correctamente las dimensiones planteadas en la investigación (George y Mallery, 2003).

### 3.2. Validez de constructo

Tabla 14

*Correlación ítem- test del Cuestionario AUDIT en el estudio piloto*

		Correlación Ítem - Test	
Rho de Spearman	I1	Coeficiente de correlación	TOTAL ,605**
		Sig. (bilateral)	.000
	I2	Coeficiente de correlación	,661**
		Sig. (bilateral)	.000
	I3	Coeficiente de correlación	,826**
		Sig. (bilateral)	.000
	I4	Coeficiente de correlación	,555**
		Sig. (bilateral)	.000
	I5	Coeficiente de correlación	,622**
		Sig. (bilateral)	.000
	I6	Coeficiente de correlación	.254
		Sig. (bilateral)	.051
	I7	Coeficiente de correlación	,483**
		Sig. (bilateral)	.000
	I8	Coeficiente de correlación	,534**
		Sig. (bilateral)	.000
	I9	Coeficiente de correlación	,370**
		Sig. (bilateral)	.004
	I10	Coeficiente de correlación	,505**
		Sig. (bilateral)	.000
	TOTAL	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	

En la tabla 14 se aprecia que los diez ítems que componen la prueba, se mantienen debido a que su correlación es mayor a 0.20, según lo indicado por Kline (1986).



Tabla 15

*KMO y Prueba de Bartlett*

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.851
	Aprox. Chi-cuadrado	277.118
Prueba de esfericidad de Bartlett	Gl	45
	Sig.	0.000

En la tabla 15, se aprecia que la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) es de 0.851, lo que indica que la cantidad de observaciones o casos contenidos en la base de datos (60 encuestados) permiten realizar el análisis. Por otro lado, el Test de esfericidad de Bartlett es significativo ( $p < 0.05$ ). Por lo tanto, se afirma que no es una matriz de identidad, dado que hay correlaciones entre las variables (Lara, 2014).

Tabla 16

*Varianza total explicada del Cuestionario AUDIT en el estudio piloto*

Factor	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado <sup>a</sup>
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total
1	5.016	50.162	50.162	5.016	50.162	50.162	3.727
2	1.204	12.037	62.199	1.204	12.037	62.199	2.492
3	0.871	8.708	70.907				
4	0.735	7.354	78.262				
5	0.474	4.739	83.001				
6	0.458	4.583	87.584				
7	0.439	4.393	91.977				
8	0.369	3.691	95.668				
9	0.222	2.224	97.892				
10	0.211	2.108	100.000				

*Nota:* Método de extracción: análisis de componentes principales.

Como se observa en la tabla 16, el porcentaje que explica la variabilidad total es de 62.199%, encontrándose que el primero explica 50.162% mientras que el segundo lo explica con un 12.037%.

## Anexo 04: Consentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a estudiante:

.....

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es **Romy Yarcelia Pozo Flores**, interna de Psicología de la Universidad César Vallejo – Lima. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018**; y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación del **Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT**. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se le explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Romy Yarcelia Pozo Flores

ESTUDIANTE DE LA EAP DE PSICOLOGÍA  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo.....  
con número de DNI: ..... acepto participar en la investigación **Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018** de la estudiante Romy Yarcelia Pozo Flores.

Día: ...../...../.....

\_\_\_\_\_  
Firma

Anexo 05: Criterios de jueces del estudio final



*Firma del Experto Informante*  
Firma del Experto Informante  
Especialidad  
Fernando Joel Rosario Quiroz  
PSICÓLOGO  
C.Ps.P. 29721

Observaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  / Aplicable después de corregir  / No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

*Fernando Quiroz, Fernando Joel*

DNI: *32950613*

Especialidad del validador:

*Psicología Educativa en  
marco de psicología escolar y problemas de aprendizaje*

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Jueves, 3 de mayo del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

*[Firma manuscrita]*

Firma del Experto Informante.

Especialidad  
14834

Observaciones:

\_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

Mg. Juan Walter POMAHUACRE CARHUAYAL

DNI: 41866762

Especialidad del validador: T. Cognitivo Conductual

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes, 7 de mayo del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

*[Handwritten Signature]*  
-----  
Firma del Experto Informante.

Especialidad  
-----  
Mg. César Raúl Manrique Tapia  
Psicólogo Clínico  
C. Ps. P. 9892

Observaciones:  
-----  
-----

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:  
*César Raúl Manrique Tapia*

DNI: *09227908*

Especialidad del validador: *Neuropsicología*

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes, 7 de mayo del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

*Elizabeth Chero B*  
C.P.S.P. 1002

Firma del Experto Informante.

Especialidad



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
Hospital Racional Daniel Alcides Carrion

Ps. Elizabeth Senia Chero Balón de Alcántara  
Psicóloga  
C.Ps.P. 1002

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

*Chero Bollán Elizabeth Senia*

DNI: *25657516*

Especialidad del validador: *Psicólogo Clínico y de la Salud*

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes, 7 de mayo del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

*[Handwritten signature]*

.....

Dr. Luis Pereyra Quiroz  
PSICÓLOGO COLEGIADO  
CPP 4539

Firma del Experto Informante.

Especialidad

CPSP 40539

Observaciones:

.....  
.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ] Aplicable después de corregir [  ] No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

.....  
Pereyra Quiroz, T.P.S. Luis

DNI:.....  
08004265

Especialidad del validador:.....  
.....  
Psicometría

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes, 7 de mayo del 2018



*Manuel Comejo Del Carpio*

Lic. Manuel Comejo Del Carpio  
PSICOLOGO  
C.Ps.P. 5816

Firma del Experto Informante. 5916  
Especialidad

Observaciones:

\_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

*Comejo del Carpio, Manuel*

DNI: *08823488*

Especialidad del validador: *Clínica educativa*

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
  
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes, 7 de mayo del 2018





Red Asistencial Rehabilitadora  
 Red de Salud  
 MARIA ADELA MATOS FIGUEROA  
 FIRMADA DIGITALMENTE  
 C.P. 1936 RNE 054  
 Especialidad

Observaciones:

\_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

Mg. María Adela Matos Figueroa

DNI: 06753342

Especialidad del validador: Psicología Clínica y de la Salud

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes, 7 de mayo del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

*[Handwritten Signature]*  
GHP-888426  
MANUEL HERNÁNDEZ LOZANO  
CMDTE PSIC PNE  
PNEBIO PSICOLOGO LEGALES

Firma del Experto Informante.  
Especialidad

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador (Dr.) / Mg:

HERNANDEZ LOZANO MANUEL

DNI: 08482630

Especialidad del validador: PSICOLOGO CLINICO-PS. FORENSE

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Jueves, 3 de mayo del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



Firma del Experto Informante:

Especialidad

Observaciones:

*Aplicable*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ] Aplicable después de corregir [  ] No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

*Estudiante Almirante Enrique R.*

DNI: *09304133*

Especialidad del validador: *Química*

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

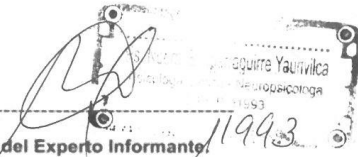
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes, 7 de mayo del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

  
 Firma del Experto Informante: 11943  
 Especialidad

Observaciones:

\_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

Jarama Quiroz Jaurivilca, Ysenu Edith

DNI: 41146466

Especialidad del validador: Psicología

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lunes, 7 de mayo del 2018

**Anexo N° 06**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO:** Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018

**AUTOR:** Romy Yarcelia Pozo Flores

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES					
<p><b>Problema principal:</b></p> <p>¿Cuáles son las evidencias de validez y confiabilidad de la versión adaptada del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar las evidencias de validez y confiabilidad de la versión adaptada del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>1. Determinar el análisis descriptivo de los ítems del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.</p>	<p><b>Variable: Consumo de alcohol</b></p>				<p><b>Medición de la variable consumo de alcohol</b></p>	
		<p><b>Dimensiones</b></p>	<p><b>Indicadores</b></p>	<p><b>Ítems</b></p>		<p><b>Rangos</b></p>	<p>Rango de puntuación: 0 a 40 puntos.</p> <p>Menos de 7 puntos: Consumo de riesgo</p> <p>De 7 a 15 puntos: Dependencia</p>
		<p>Consumo de riesgo de alcohol</p>	<p>Frecuencia de consumo</p>	<p>1</p>	<p>0 a 4 puntos</p>	<p>0 a 6: Consumo de riesgo</p>	
			<p>Cantidad típica</p>	<p>2</p>	<p>0 a 4 puntos</p>		
			<p>Frecuencia de consumo elevado</p>	<p>3</p>	<p>0 a 4 puntos</p>		
		<p>Síntomas de dependencia</p>	<p>Pérdida del control sobre el consumo</p>	<p>4</p>	<p>0 a 4 puntos</p>	<p>7 a 15: Dependencia</p>	
<p>Aumento de la relevancia del consumo</p>	<p>5</p>		<p>0 a 4 puntos</p>				
<p>Consumo matutino</p>	<p>6</p>		<p>0 a 4 puntos</p>				

	<p>2. Determinar la validez de contenido por el método de criterio de jueces del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.</p> <p>3. Determinar la validez de constructo del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.</p> <p>4. Determinar la confiabilidad por consistencia interna del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.</p> <p>5. Elaborar las normas de interpretación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.</p>	Consumo perjudicial de alcohol	<p>Sentimientos de culpa tras el consumo</p> <p>Lagunas de memoria</p> <p>Lesiones relacionadas con el alcohol</p> <p>Otros se preocupan por el consumo</p>	7	0 a 4 puntos	16 a más: Consumo perjudicial	Más de 15 puntos: Consumo perjudicial
<b>TIPO Y DISEÑO DE</b>	<b>POBLACIÓN Y</b>	<b>TÉCNICAS E</b>	<b>ESTADÍSTICA A UTILIZAR</b>				

INVESTIGACIÓN	MUESTRA	INSTRUMENTOS	
<p><b>TIPO:</b> Tipo tecnológico. Los estudios de tipo tecnológico están basados en la búsqueda de conocimientos estructurados que pueden ser aplicados con fines prácticos (Cegarra, 2004). También es el estudio originado de una ciencia tanto básico como aplicada, que permite ofrecer conocimientos al problema para conseguir la solución adecuada (Huamaní, 2009), cuya finalidad es lograr el conocimiento necesario para así modificar y mejorar la realidad del estudio (Rincón, 2012).</p> <p><b>DISEÑO:</b> Diseño instrumental. Los estudios instrumentales están enfatizados al desarrollo de aparatos y pruebas, tanto en la construcción como adaptación de estos. Asimismo, está dirigido a demostrar las características de las técnicas estadísticas empleadas en los instrumentos utilizados (Montero y León,</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b> No probabilístico – intencional La población objeto de estudio, fueron 167,387 estudiantes universitarios entre 18 a 33 años, pertenecientes a universidades privadas del distrito de Los Olivos registradas en el Portal de Transparencia Estándar de la Sunedu, 2017.</p> <p><b>TIPO DE MUESTRA:</b> Se usó como muestra 660 universitarios entre 18 a 33 años, pertenecientes a universidades privadas del distrito de Los Olivos.</p> <p><b>TAMAÑO DE MUESTRA:</b> Población total: 660 estudiantes universitarios.</p>	<p><b>Variable: Consumo de alcohol</b></p> <p><b>Técnica:</b> Directa a través de la aplicación del cuestionario mediante una encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT con 10 enunciados, los cuales miden las 3 dimensiones de consumo de alcohol en estudio.</p> <p><b>Autor:</b> Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con J. Saunders, T. Babor, J. Higgins-Biddle y M. Monteiro.</p> <p><b>Año:</b> 2018</p> <p><b>Ámbito de Aplicación:</b> Jóvenes y adultos universitarios del distrito de Los Olivos.</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b> Se utilizó un análisis descriptivo con los resultados obtenidos mediante una prueba estadística que describe el comportamiento de la variable, los que fueron presentados a través cuadros estadísticos y gráficos.</p> <p>Se usó como muestra a 660 estudiantes universitarios entre 18 a 33 años, pertenecientes a universidades privadas del distrito de Los Olivos.</p> <p><b>Presentación de datos</b> Con esta información se realizó tablas de frecuencia y tablas de consistencias, asimismo se utilizó gráficos que permitan identificar la proporción de datos o respuestas disponibles para su análisis.</p>

2007).  <b>MÉTODO:</b> Respecto al método de investigación es deductivo con enfoque cuantitativo.			
---	--	--	--



## Anexo 07: Autorización para el uso del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT

2/6/2018

Gmail - Permission to validate the AUDIT



romy pozo <romypoz143@gmail.com>

### Permission to validate the AUDIT

2 mensajes

romy pozo <romypoz143@gmail.com>  
Para: babor@nso.uchc.edu

3 de mayo de 2018, 12:58

Good morning Thomas, I introduce myself to you:  
I am Romy Pozo, Psychology student of the César Vallejo University, resident in Peru; because now I am working my thesis to graduate as a psychology graduate I wanted to ask permission if I could give the authorization to adapt the AUDIT and thus be able to start my research project, since that questionnaire is of utmost importance for my performance as a health professional.  
Sorry for the inconvenience and I thank you very much for your time.  
Atte. Romy Pozo

Babor,Thomas F. <babor@uchc.edu>  
Para: romy pozo <romypoz143@gmail.com>

4 de mayo de 2018, 6:07

Dear Mr. Pozo:

Thank you for your inquiry. The copyright for AUDIT is held by the World Health Organization, which has placed the instrument in the public domain so no permission is necessary. Attached are some articles and papers that may be of interest to you in your work.

Tom Babor

**From:** romy pozo <romypoz143@gmail.com>  
**Sent:** Thursday, May 3, 2018 1:58 PM  
**To:** Babor,Thomas F. <babor@uchc.edu>  
**Subject:** Permission to validate the AUDIT

[El texto citado está oculto]

#### 3 archivos adjuntos

**USAUDIT-Guide\_2016\_final.pdf**  
1721K

**AUDIT-IJADR-2016.pdf**  
119K

**AJDAA USAUDIT 2018.pdf**  
972K

[https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=f89dab234f&jsver=0bNr4nKZcJM.es.&cbi=gmail\\_fe\\_180516.06\\_p8&view=pt&search=inbox&type=163a9c364de863ae](https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=f89dab234f&jsver=0bNr4nKZcJM.es.&cbi=gmail_fe_180516.06_p8&view=pt&search=inbox&type=163a9c364de863ae)

2/6/2018

Gmail - Permiso para poder validar el AUDIT



romy pozo <romypoz143@gmail.com>

---

## Permiso para poder validar el AUDIT

JBSaunders Office <office@jbsaunders.net>  
Para: romy pozo <romypoz143@gmail.com>

5 de mayo de 2018, 1:36

Dear Romy,

Thank you for your inquiry about permission to use the AUDIT questionnaire. I asked Prof. John Saunders, who was the scientific director for the original WHO study. He has responded as below.

The AUDIT is in the public domain (as a WHO-approved instrument) and no permission is needed for its use for any non-commercial purpose. It is not copyrighted by any particular organization, individual or group. It can therefore be used and reproduced for publication by any organization, as long as it is not materially changed and that there is a note that it is a WHO approved instrument.

It would be appropriate to reference the principal paper describing it:

Saunders J.B., Aasland O.G., Babor T.F., de la Fuente J.R. and Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption II. *Addiction* 1993; 88:791-804.

Please note these other publications may be of interest.

Saunders J.B., Aasland O.G., Amundsen A. and Grant M. Alcohol consumption and related problems among primary health care patients: WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption I. *Addiction* 1993; 88:349-362.

Babor T.F., Higgins-Biddle J.C., Saunders J.B. and Monteiro M.G. AUDIT. *The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care, Second Edition*. Geneva: World Health Organization, 2001.

WHO's policy has been to require permission when there is a for-profit motive and you may wish to contact us again if this is the situation.

Kind regards,

Sue Henson  
Practice Manager

On behalf of:

[https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=f89dab234f&jsver=0bNr4nKZcJM.es.&cbl=gmail\\_fe\\_180516.06\\_p8&view=pt&msg=1632f03f66db53a0&search=inbox&](https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=f89dab234f&jsver=0bNr4nKZcJM.es.&cbl=gmail_fe_180516.06_p8&view=pt&msg=1632f03f66db53a0&search=inbox&)

2/6/2018

Gmail - Permiso para poder validar el AUDIT

**John B. Saunders MD, FRACP, FAFPHM, FChAM, FRCP**

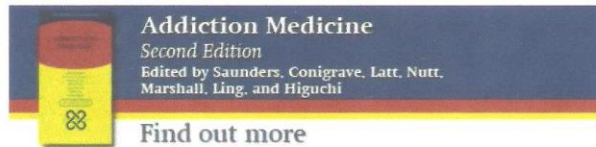
**Professor and Consultant Physician in Internal Medicine and Addiction Medicine**

**1 Macquarie Street, Sydney, NSW 2000, Australia**

E-mail: [mail@jbsaunders.net](mailto:mail@jbsaunders.net)

Website: [www.jbsaunders.net](http://www.jbsaunders.net)

AUDIT: [www.auditscreen.org](http://www.auditscreen.org)



**Find out more**

Control-click the image to activate hyperlink.

**From:** romy pozo <[romypoz143@gmail.com](mailto:romypoz143@gmail.com)>  
**Sent:** Friday, 4 May 2018 4:03 AM  
**To:** JBSaunders Office <[office@jbsaunders.net](mailto:office@jbsaunders.net)>  
**Subject:** Permiso para poder validar el AUDIT


[El texto citado está oculto]

[https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=f89dab234f&jsver=0bNr4nKZcJM.es.&cbl=gmail\\_fe\\_180516.06\\_p8&view=pt&msg=1632f03f66db53a0&search=inbox&](https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=f89dab234f&jsver=0bNr4nKZcJM.es.&cbl=gmail_fe_180516.06_p8&view=pt&msg=1632f03f66db53a0&search=inbox&)

**Anexo 08: Adaptación lingüística del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT**

<b>Versión original</b>	<b>Versión final</b>
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica (cerveza, ron, pisco, vino, vodka, etc.)?
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	2. ¿Cuántos vasos de bebidas alcohólicas suele tomar en un día de consumo normal?
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más vasos de bebidas alcohólicas en un solo día?
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?	4. ¿Con qué frecuencia, en el último año, ha notado que le ha sido imposible parar de beber una vez que ya había empezado?
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha dejado de hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en la mañana para sentirse mejor después de haber bebido mucho el día anterior?
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herida porque usted había bebido previamente?
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	10. ¿Alguna persona: familiar, amigo, médico o profesional de la salud, ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?

## Anexo 09: Acta de aprobación de originalidad

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Lincol Orlando Olivas Ugarte, docente de la Facultad Humanidades y Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisor de la tesis titulada: "Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018", de la estudiante Romy Yarcelia Pozo Flores, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 21 de julio del 2018



.....  
Firma

Lincol Orlando Olivas Ugarte

DNI: 43102056

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

## Anexo 10: Print de pantalla del turnitin

Feedback Studio - Google Chrome  
Seguro | https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?ro=103&lang=es&s=3&u=1051130514&o=982521573

feedback studio | Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo /0 < 21 de 23 > ?

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

“Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR**  
POZO FLORES, Romy Yarcelia

**Resumen de coincidencias** ✕

**10 %**

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

**Coincidencias**

1	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1 % >
2	www.redalyc.org Fuente de Internet	<1 % >
3	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 % >
4	epublications.uef.fi Fuente de Internet	<1 % >
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 % >

Página: 1 de 85 | Número de palabras: 17733 | Text-only Report | High Resolution | Activado

6:24 p. m. 21/07/2018

## Anexo 11: Autorización de publicación

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS          EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo... Romy Yarcetia Pozo Flores .....  
 identificado con DNI N° 72492112 ....., egresado de la Escuela Profesional de  
 Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo ( ) la  
 divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado  
 " Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidas al  
Consumo de Alcohol - AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, .....  
2018 .....  
 .....";  
 en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo  
 estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art.  
 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

  
 FIRMA

DNI: 72492112 .....

FECHA: 21 de Julio ..... del 2018...

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

## Anexo 12: Formulario de autorización para la publicación electrónica



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

### FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

#### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: Pozo Flores, Romy Marcelia  
D.N.I. : 72492112  
Domicilio : Jr. Pedro Urquiza 143 - Antares  
Teléfono : Fijo : 5294015 Móvil : 991415252  
E-mail : romy.poz143@gmail.com

#### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades  
Escuela : Académico Profesional de Psicología  
Carrera : Psicología  
Título : Licenciada en Psicología

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : .....  
Mención : .....

#### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Pozo Flores, Romy Marcelia  
.....  
.....

Título de la tesis:

Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al  
Consumo de Alcohol - AUDIT en universitarios de Los Olivos, Lima, 2018

Año de publicación : 2018

#### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha :

21/07/18



## Anexo 13: Autorización de la versión final del trabajo de investigación



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

### AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR LA PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA

#### A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Pozo Flores, Romy Yarcelia

#### INFORME TÍTULADO:

Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018

#### PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciado en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 08/08/2018

NOTA O MENCIÓN:

10



ROSARIO QUIROZ, FERNANDO JOEL

DNI 32990613