



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES TATUADOS
DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA – 2022.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR:

**JOYCE VIVIAN MILAGROS ALVAREZ VALDIVIA
OLIVER GUSTAVO CHÁVEZ PRADO**

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. KELLY FARA VARGAS PRADO
CÓDIGO ORCID: N° 0000-0002-3322-1825

CHINCHA - 2022



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra. Juana Marcos Romero
Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que Joyce Vivian Milagros Alvarez Valdivia Y Oliver Gustavo Chávez Prado estudiantes de la Facultad de ciencias de la Salud, del programa Académico de Psicología, han cumplido con elaborar su:

PLAN DE TESIS

TESIS

TITULADO: "ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA – 2022."

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, conjuntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Mg. Kelly Fara Vargas Prado
CODIGO ORCID: 0000-0002-3322-1825

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

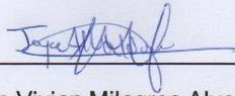
Yo, Joyce Vivian Milagros Alvarez Valdivia, identificado(a) con DNI N° 71215292 y Oliver Gustavo Chávez Prado, identificado(a) con DNI N°73393505, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Ansiedad y consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022, declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría.
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

16%

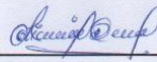
Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 23 de Junio del 2022



Joyce Vivian Milagros Alvarez Valdivia

DNI: 71215292



Oliver Gustavo Chávez Prado

DNI: 73393505

Dedicatoria

A mi madre Edith, por su apoyo y guía incondicional en mi proceso de formación profesional.

A mi abuela Emperatriz por todo el cariño y enseñanzas brindadas, las dos lograron hacerme una mujer de bien.

Joyce

A Joyce, Helen, Angie, Miluska, Jenifer, Cassandra, Alondra, Margaret, Jhozi, María, Jimena, Paola, Shirley, Xiomí, Getsyva y a James, quienes fueron un gran apoyo importante en mi desarrollo profesional y como persona, la presente investigación es un pequeño aporte al área de la salud mental de la cual me enamore de la carrera de psicología humana.

Oliver

Agradecimiento

A Dios por su amor incondicional, por iluminarnos en nuestro camino y por estar siempre presente dándonos mucha fuerza y fe en todo momento de nuestras vidas.

A la Universidad Autónoma de Ica por abrirnos sus puertas y darnos la oportunidad para realizar nuestra tesis que tanto anhelamos.

Al Rector de la Universidad Autónoma de Ica Dr. Hernando Martín Campos Martínez y a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud Dra. Juana María Marcos Romero por su labor administrativa dentro de la universidad.

A la Asesora Mg. Kelly Fara Vargas Prado, por su guía y orientación constante por dedicar su tiempo, su paciencia, así como brindar sus valiosos conocimientos a la culminación satisfactoria del presente trabajo de investigación.

Al estudio JAMESTATTOO AQP de Arequipa y al gerente James Roy Hidalgo Vilca, por habernos permitido aplicar nuestros instrumentos de investigación.

Los autores.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.

Presentando una metodología de tipo básica, siendo no experimental, descriptivo correlacional. La población fue conformada de 100 jóvenes tatuados y la muestra fue de 79 participantes; como técnica se usó la encuesta y la psicometría siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos, el inventario de ansiedad de Beck (BAI) para jóvenes y el cuestionario AUDIT. Los resultados en cuanto a la variable ansiedad el 31,6% de los participantes evidenciaron ansiedad mínima, el 22,8% fue leve, el 32,9% fue moderada y el 12,7% fue grave; mientras que para la variable consumo de alcohol un 38,0% se ubicó en el nivel bajo, un 41,8% en el nivel medio y un 20,3% en el nivel alto.

Finalmente se logra concluir que existe relación significativa entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,486 siendo esta positiva moderada.

Palabras claves: Ansiedad, consumo de alcohol, alcoholismo y dependencia de alcohol.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between anxiety and alcohol consumption in tattooed youth from the JAMESTATTOO AQP study, Arequipa - 2022.

Presenting a basic type methodology, being non-experimental, descriptive correlational. The population was made up of 100 tattooed young people and the sample was 79 participants; As a technique, the survey and psychometrics were used, the instruments used for data collection being the Beck Anxiety Inventory (BAI) for young people and the AUDIT questionnaire. The results regarding the anxiety variable: 31,6% of the participants showed minimal anxiety, 22,8% mild, 32,9% moderate and 12,7% severe; while for the alcohol consumption variable, 38,0% were at the low level, 41,8% at the medium level and 20,3% at the high level.

Finally, it is possible to conclude that there is a significant relationship between anxiety and alcohol consumption in tattooed youth from the JAMESTATTOO AQP studio, Arequipa - 2022; having obtained a p value of 0,000; likewise, Spearman's Rho correlation was 0,486, this being moderately positive.

Keywords: Anxiety, alcohol consumption, alcoholism and alcohol dependence.

Índice general

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general/Índice de tablas académicas y figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1. Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3. Preguntas de investigación específicas	16
2.4. Objetivo General	16
2.5. Objetivos específicos	17
2.6. Justificación e importancia	17
2.7. Alcances y limitaciones	19
III. MARCO TEÓRICO	21
3.1. Antecedentes	21
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Marco conceptual	40
IV. METODOLOGÍA	42
4.1. Tipo y Nivel de investigación	42
4.2. Diseño de la Investigación	42
4.3. Hipótesis general y específicas	43
4.4. Identificación de las variables	43
4.5. Matriz de operacionalización de variables	44
4.6. Población – Muestra	46
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	47
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	51

V. RESULTADOS	53
5.1. Presentación de Resultados	53
5.2. Interpretación de Resultados	61
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS	63
6.1. Análisis inferencial	63
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	72
7.1. Comparación de resultados	72
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS	82
Anexo 1: Matriz de consistencia	83
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	85
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	87
Anexo 4: Data de resultados	92
Anexo 5: Consentimiento informado	100
Anexo 6: Documentos administrativos	101
Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias	105
Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud	109

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Baremación de la variable ansiedad y sus dimensiones.	50
Tabla 2	Baremación de la variable consumo de alcohol y sus dimensiones.	51
Tabla 3	Datos sociodemográficos de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	53
Tabla 4	Ansiedad de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	54
Tabla 5	Síntomas somáticos de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	55
Tabla 6	Síntomas afectivos-cognitivos de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	56
Tabla 7	Consumo de alcohol de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	57
Tabla 8	Consumo de riesgo de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	58
Tabla 9	Síntomas de dependencia de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	59
Tabla 10	Consumo perjudicial de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	60
Tabla 11	Prueba de normalidad	63

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Ansiedad de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	54
Figura 2	Síntomas somáticos de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	55
Figura 3	Síntomas afectivos-cognitivos de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	56
Figura 4	Consumo de alcohol de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	57
Figura 5	Consumo de riesgo de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	58
Figura 6	Síntomas de dependencia de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	59
Figura 7	Consumo perjudicial de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.	60

I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad es considerada uno de los trastornos del estado de ánimo que más afecta la salud de los jóvenes por diversos factores como es el personal, familiar, conyugal, laboral, social y/o económico, ya que la ansiedad es una reacción adaptativa que se desencadena en el momento en que el ser humano es expuesto a una amenaza inminente donde se manifiesta alteraciones físicas y psíquicas. Por su lado, el consumo de alcohol es uno de los fenómenos sociales más recurrentes que se ha convertido en un problema de salud con más morbilidad en el campo de la psicología, principalmente en la juventud debido a que están predispuestos al consumo de bebidas alcohólicas por la construcción social que van generando y explorando.

La ansiedad es un sistema complejo de respuesta fisiológica, afectiva, cognitiva y conductual, que se activan al anticipar sucesos aversivos porque se perciben como amenaza para los intereses vitales de la persona (Beck y Clark, 2012).

Por otro lado, el consumo de alcohol, refiere al consumo que ocasiona consecuencias en la salud, en el entorno social del bebedor y en la sociedad (Babor, et al., 2001). Un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud ([OPS], 2008) indica que el consumo de bebidas alcohólicas es el primer factor de riesgo y problema de salud que impide una vida plena en los jóvenes en América Latina, y este se debería a una causa biopsicosocial.

A través de esta investigación se fortalece la fundamentación teórica en las Ciencias de la Salud Mental para lograr un mejor enfoque de estas dos variables, en vista de que son temas poco abordados, además, en la actualidad es indispensable estudiar la salud psicológica de la población general, en particular de los jóvenes que se tatúan, dado que, por el entorno donde se desenvuelven están propensos a sufrir cuadros de ansiedad o

consumo de alcohol, alteraciones que necesitan diagnóstico para plantear alternativas de solución efectivas y eficaces, además de tomar acciones que permitan disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad de jóvenes a causa de dichos trastornos psicológicos.

Es por tal motivo, que a través de la presente investigación se busca determinar la relación que existe entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.

De esta manera, la investigación se divide en los siguientes capítulos:

En el capítulo I se encuentra la introducción en ella se explica la importancia de las variables y la razón por la que se escogió la muestra de estudio.

El capítulo II aborda el planteamiento del problema, donde se plasma la descripción del problema, pregunta general, preguntas específicas, justificación e importancia de la investigación, objetivo general, objetivos específicos, alcances y limitaciones.

El capítulo III presenta el marco teórico, señalando los antecedentes, las bases teóricas y definiciones, información científica que avala y sustenta la presente investigación.

El capítulo IV plasma el tipo, nivel y diseño de investigación, operacionalización de variables, hipótesis general, hipótesis específicas, población, muestra, técnica, instrumentos, recolección de datos, técnicas de análisis e interpretación de datos.

El capítulo V presenta los resultados obtenidos de las variables, sus dimensiones y los datos sociodemográficos mediante tablas descriptivas, tablas cruzadas y figuras para su mejor comprensión.

El capítulo VI presenta el análisis descriptivo de los resultados.

Finalmente, el capítulo VII plasma la discusión de resultados comparado con los antecedentes, conclusiones y recomendaciones.

Los autores.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

En los últimos años el consumo de alcohol y los niveles de ansiedad han ido incrementando drásticamente, patologías que afectan a nivel nacional e internacionalmente exponiendo la salud mental de la población general, sobre todo de los jóvenes, la juventud se encuentra expuesta a un sinnúmero de factores de riesgo, sumado a ello, la compleja transición por la que atraviesan (muchos cambios) y el contexto donde se desenvuelven; circunstancias que facilitan el consumo de alcohol o generen elevados niveles de ansiedad como medio de escape a problemas familiares, problemas emocionales como la depresión, ansiedad, fatiga, frustración, timidez, etc. Cabe añadir, que en la actualidad el consumo de alcohol está culturalmente normalizado dentro de los jóvenes, debido al gran significado social que tiene.

En un contexto internacional, la ansiedad se encuentra en la lista de trastornos mentales con mayor morbilidad, seguido por el consumo de alcohol. De hecho, en una investigación encontraron que el 56% de los jóvenes entre 18 y 31 años presentan un nivel alto de ansiedad (Bojórquez y Moroyoqui, 2020). Por otro lado, en cuanto al consumo de alcohol, existe mayor prevalencia de ella en jóvenes que en la población general o adolescente, 43,8% en Europa, 38,2% en las Américas y 37,9% en el Pacífico Occidental, tendencias actuales exponen incremento a nivel mundial para los siguientes 10 años (OMS, 2018). Similarmente, una investigación realizada en Ecuador halló altos índices de consumo, 70,2% de consumo de alcohol en jóvenes de clase social baja, mientras que un 12,1% de consumo perjudicial en jóvenes de clase social alta, 32% de consumo riesgoso y 4% de dependencia al alcohol (Ponce y Reyes, 2018).

Sin embargo, en el contexto nacional es relevante mencionar que los niveles de ansiedad se multiplicaron durante los últimos años, en el país 1 de cada 3 personas sufre de ansiedad, patología que afecta más a personas menores de 35 años (USIL, 2021). Similarmente, los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental en el país, dan cuenta que anualmente en promedio el 20,7% de la población mayor de 12 años de edad (jóvenes) padece algún tipo de trastorno mental, según estos estudios las prevalencias anuales más altas se encuentran entre las poblaciones de las zonas urbanas de las ciudades de Ayacucho 26%, Puerto Maldonado 25,4%, Iquitos 24,4%, Tumbes 23,8%, Puno 22,1%, Pucallpa 21,9% y Arequipa 18,8%. También, se reportó que se atendieron más de 156 000 casos de ansiedad a nivel nacional (Ministerio de Salud [MINSA], 2018). Respecto a la segunda variable consumo de alcohol, una investigación realizada en Lima, halló que existe 86,3% de prevalencia, un porcentaje que supera la media, mientras que un 61,6% presentan episodios de exceso de consumo (Cuadra, 2019). Se atendieron 18 mil casos de consumo de alcohol, sumando a eso, se halló que personas con consumo de alcohol tienen más posibilidades de sufrir de otros trastornos mentales como depresión o ansiedad, según informó el Ministerio de Salud (MINSA, 2020).

A nivel local, la región arequipeña ocupa el quinto lugar en prevalencia anual de consumo de sustancias legales, como es el alcohol y el tabaco, 48,2% de los jóvenes que consumen alcohol han reportado que es un consumo problemático e incluso en algunos casos llegan a la dependencia del alcohol según indicó la (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas [DEVIDA], 2019).

En este sentido, los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP no son ajenos a la problemática percibida, dado que, están más expuestos a padecer cuadros de ansiedad y/o al consumo de alcohol debido a la estigmatización, prejuicios y discriminación que reciben por parte de la sociedad, sumado a eso,

los conflictos propios de su desarrollo, crisis de identidad, autonomía, autoimagen, autoestima, presión social, sentido de pertenencia, autoafirmación, rebeldía, moda, deseos de expresar y comunicar emociones, sentimientos, traumas, miedos, pérdidas, frustraciones, complejos, pasiones, aspiraciones y de más. De hecho, al observar la muestra se apreció que presentan rasgos de ansiedad e indicios de consumo de alcohol como inquietud, nerviosismo, sudoración, tensión, entre otros. Por lo expuesto, surge el interés y la necesidad de desarrollar la presente investigación.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión consumo de riesgo en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión síntomas de dependencia en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión consumo perjudicial en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.

2.5. Objetivos específicos

OE1. Establecer la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión consumo de riesgo en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.

OE2. Establecer la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión síntomas de dependencia en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.

OE3. Establecer la relación la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión consumo perjudicial en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Este trabajo se justifica en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: El presente estudio se realizó con el propósito de aportar información relevante, conocimientos teóricos y conceptuales sobre las variables de estudio, ansiedad y consumo de alcohol en jóvenes tatuados, que fueron recolectadas de referencias bibliográficas actualizadas. Además, los resultados obtenidos son de consulta fiable y científica para futuras investigaciones y se podrán sistematizar e incorporar a la data de las Ciencias de la Salud desde el enfoque psicológico.

Justificación práctica: Los resultados de la presente investigación ayuda indirectamente al personal de la Salud Mental a tomar decisiones oportunas para generar estrategias de gestión emocional sobre la ansiedad y rehabilitación ante el consumo de alcohol con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la muestra de estudio; además, contribuye datos e información exclusiva para el desarrollo y la ejecución de programas de promoción, prevención y tratamiento en el ámbito clínico, educativo, jurídico, organizacional o social.

Justificación metodológica: El presente estudio siguió el método científico con un enfoque cuantitativo de tipo no experimental y de diseño descriptivo correlacional, en la cual se utilizó instrumentos estandarizados que cuentan con confiabilidad y validez aprobados para la recolección de datos, lo que permite desarrollar otras investigaciones sobre las variables de estudio o profundizar en base a los resultados que se obtuvieron.

Justificación psicológica: En la actualidad, la salud mental de la población se ha visto afectada, de hecho, en el ámbito de la psicología tanto la ansiedad como el consumo de alcohol presentan niveles cada vez más elevados y con mayor frecuencia en jóvenes, realidad que está afectando el desenvolvimiento de las personas y en consecuencia han ido contribuyendo a la aparición de otras enfermedades (comorbilidades). Cabe resaltar, que si la ansiedad y el consumo de alcohol no son identificados de manera oportuna pueden agudizarse y convertirse en trastornos mentales severos, lo que generaría consecuencias a nivel físico, psicológico, familiar, laboral, judicial, social e incluso provocar accidentes, homicidios o suicidios en los jóvenes.

Importancia

El presente trabajo de investigación es de vital importancia, en vista, de que en la actualidad es indispensable cuidar la salud tanto física como psicológica de la población general particularmente de los jóvenes, debido a la etapa que atraviesan y al contexto en el que se desenvuelven, están predispuestos a presentar síntomas de ansiedad o patrones de consumo de alcohol, alteraciones que necesitan diagnóstico para plantear alternativas de solución y en consecuencia establecer una atención inmediata, acciones que permitirán disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad de jóvenes a causa de dichos trastornos psicológicos.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Dentro de los alcances se consideró los siguientes:

Alcance social: Los participantes de la investigación fueron los jóvenes tatuados de 18 a 29 años de edad del Estudio JAMESTATTOO AQP.

Alcance demográfico: El estudio se llevó a cabo en el estudio JAMESTATTOO AQP, ubicado en el distrito de Arequipa, perteneciente a la Provincia y Región de Arequipa. La población la conformó 100 jóvenes tatuados, la muestra fue seleccionada de acuerdo al muestreo probabilístico de poblaciones finitas y a los criterios inclusión y exclusión quedando 79 jóvenes, donde 14 llenaron los cuestionarios post atención (modalidad presencial) y 65 llenaron mediante un link URL que se envió por correo electrónico (modalidad virtual).

Alcance temporal: El estudio se llevó a cabo durante 6 meses entre el 09 de enero al 22 de junio del año académico 2022, además la aplicación de los instrumentos se realizó a partir del 08 de abril hasta el 22 de mayo del presente año.

Alcance metodológico: Se tuvo en cuenta el estudio de tipo básica, con un enfoque no experimental, descriptivo correlacional, de manera que se pudo establecer la relación.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de la investigación, se tuvo las siguientes:

-Una limitación inicial fue la poca información y los escasos antecedentes de la variable consumo de alcohol en la muestra de estudio (jóvenes tatuados), lo cual implicó que la búsqueda de información conlleve mayor tiempo en la investigación.

-Otra limitación fue la dificultad para encontrar antecedentes que giren entorno a la muestra de estudio, por lo cual se citó investigaciones con muestras similares de tal manera que se contó con estudios previos.

-Otra limitación fue que no se obtuvo la autorización para el uso del instrumento original "Inventario de ansiedad de Beck - BAI" de manera que se tuvo que adaptar el instrumento por juicio de expertos para su validez y Alfa de Cronbach para su confiabilidad.

-La limitación principal fue al momento de la aplicación de los instrumentos de investigación a los jóvenes tatuados en la modalidad presencial por diversos motivos, falta de tiempo por temas laborales, falta de disposición para llenar los cuestionarios, desconfianza por el anonimato de sus respuestas, llenado de cuestionarios incompletos, ambivalencia de respuestas marcadas o negarse a firmar el consentimiento informado; para resolver dicha dificultad se realizó el cuestionario de manera virtual por formulario Google, la cual se envió por medio de un enlace URL a través de correo electrónico a la muestra seleccionada según el registro al cliente donde se reiteró las indicaciones de los cuestionarios y el objetivo de la presente investigación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Villanueva, Motos, Isorna, Blay, Villanueva y Vázquez (2021) en su investigación titulada: Impacto de las medidas de confinamiento durante la pandemia de COVID-19 en el consumo de riesgo de alcohol; cuyo objetivo fue establecer si el consumo de riesgo de alcohol varió durante el confinamiento por COVID-19 entre abril y mayo de 2020 y cómo estas variaciones se manifestaban en función de distintas variables sociodemográficas; un estudio de tipo descriptivo; teniendo como muestra 3779 participantes de 2 regiones de España; a quienes se les aplicó el cuestionario de consumo de alcohol AUDIT-C. Los resultados alcanzados evidenciaron que el 25,9% presenta una prevalencia elevada antes del confinamiento de consumo de riesgo de alcohol, mostrando un descenso durante el confinamiento (15,1%), tanto en hombres como en mujeres. Concluyendo que el consumo de riesgo de alcohol desciende de manera generalizada durante el confinamiento, pero los cambios en prevalencia y probabilidad de ser consumidor de riesgo de alcohol son dependientes de variables sociodemográficas.

A pesar, de que se observa descenso en el consumo de alcohol durante el confinamiento en los jóvenes de España, las condiciones sociodemográficas intervienen y son determinantes en el consumo de bebidas alcohólicas, los jóvenes tatuados están más predispuestos a la posibilidad de consumir por la realidad sociodemográfica que presentan como su edad, género, lugar de residencia, clase social, grado de instrucción, condición económica y entorno muchas veces caótico.

Bojórquez y Moroyoqui (2020) en su artículo titulado: Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en universitarios;

siendo el objetivo determinar la relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en los jóvenes universitarios; un estudio de tipo descriptivo correlacional; se contó con una muestra de 100 jóvenes entre 18 y 31 años del estado de Sonora, México; a quienes se les aplicó 2 cuestionarios el *trait meta-mood scale-24 (TMMS-24)* y el inventario de ansiedad rasgo y estado (IDARE). Los resultados arrojaron que el 56% de los jóvenes presentan un nivel alto de ansiedad, 44% de nivel medio. Donde se concluyó que todos caen dentro de un rango de medio a alto en ansiedad, además existe relación negativa entre las variables.

Gran porcentaje de jóvenes universitarios presentan niveles altos de ansiedad y los jóvenes tatuados no son ajenos a esta realidad, dado que, es un problema mundial, lamentablemente por numerosas razones este grupo carece de estudio, además los episodios ansiosos se presentan en la población general, motivo suficiente para considerarlo como prioridad en los puestos y establecimientos de salud, ya que el incremento de esta patología perjudica profundamente al ser humano repercutiendo paralelamente en su entorno y en la sociedad.

Ortiz y Robalino (2019) en su investigación titulada: *Asociación entre el consumo de alcohol con síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del primer nivel de la Puce, 2018*; cuyo objetivo fue analizar la relación que existe entre el consumo de alcohol con síntomas de ansiedad y depresión; siendo un estudio de tipo transversal analítico descriptivo; su población fue de 2693 estudiantes quedando una muestra de 843 estudiantes de sedes Quito, Ibarra, Santo Domingo, Portoviejo y Chone de Ecuador; a quienes se les aplicó la escala de evaluación hospitalaria de ansiedad y depresión (HAD) y el test de evaluación de consumo de alcohol (AUDIT). Los resultados obtenidos arrojaron una prevalencia de consumo riesgoso de alcohol en 85% hombres, y 76% de mujeres; dependencia de alcohol en 46% de hombres y 29% de

mujeres, más del 50% de consumo de alcohol se inicia en la adolescencia media, 79% consume con amigos, también se encontró relación del 22% entre ansiedad y consumo riesgoso de alcohol y del 37% entre ansiedad y dependencia. Conclusión, existe relación entre ansiedad, consumo riesgoso y dependencia de alcohol.

El estudio arrojó altos niveles de ansiedad y de consumo de alcohol en los jóvenes, por ello, se infiere que la presencia de episodios de ansiedad predispone el consumo de alcohol y viceversa. Además, cerca del 80% de los jóvenes consumen con sus amigos, ya que, el grupo de pares es el principal agente socializador de los jóvenes, indicador que suma a la hipótesis de que estas variables se relacionan significativamente en los jóvenes que se tatúan.

Gómez, Landeros, Noa y Patricio (2019) realizaron un artículo científico titulado: Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios; siendo el objetivo conocer la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en los jóvenes; un estudio de tipo descriptivo de corte transversal; en una muestra de 434 participantes de 17 a 29 años de Guadalajara, México; a quienes se les aplicó cuestionarios sobre el consumo de alcohol tabaco y otras drogas. Los resultados arrojaron que el 84,6% consume alcohol y 16,4% no consume alcohol. Conclusión un alto porcentaje de jóvenes consumen alcohol lo que incrementa el riesgo de consumir drogas ilegales.

En esta investigación se halló un porcentaje superior a la media de consumo de alcohol, resultado que da hincapié a la posibilidad del consumo de otras drogas ilegales, las cuales traen consecuencias más severas dentro de la sociedad. Tomando como referencia esta investigación es notable los indicios de consumo de

alcohol en los jóvenes a nivel mundial por lo que es relevante estudiar la correlación entre la ansiedad y el consumo de alcohol.

Antecedentes nacionales

Gálvez y Pisco (2021) en su investigación titulada: Características personales y familiares relacionadas al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, periodo julio –diciembre, 2020; siendo el objetivo identificar las características personales y familiares que se relacionan con el consumo de bebidas alcohólicas; un estudio de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; se contó con una población de 232 de la cual quedó una muestra de 145 jóvenes estudiantes; a quienes se les aplicó tres cuestionarios la encuesta de dinámica familiar (APGAR), el cuestionario de características personales y familiares y el cuestionario de consumo de alcohol (AUDIT). Los resultados arrojaron que el 61,4% son abstemios, el 28,3% presenta consumo de riesgo de bebidas alcohólicas, un 8,3% consumo perjudicial de bebidas alcohólicas y un 2,1% consumo excesivo de bebidas alcohólicas. Conclusión, existe relación significativa entre las características personales y familiares de los jóvenes con el consumo de las bebidas alcohólicas.

En cuanto a las dimensiones del consumo de alcohol se observa mayor nivel en la categoría consumo de riesgo, variable que está estrechamente vinculada a las características personales y familiares del consumidor, es decir, la presencia de alteraciones emocionales (ansiedad), un entorno familiar inestable, una estructura desorganizada y una dinámica desagradable conducen al consumo de alcohol, sin lugar a duda, eventos por los que atraviesan los jóvenes que se tatúan.

Munayco (2021) realizó una tesis titulada: Ansiedad y su relación con la adicción a las redes sociales en una muestra de jóvenes de la provincia de Chincha - 2020; siendo el objetivo

determinar la relación entre la ansiedad y la adicción a las redes sociales en jóvenes de la provincia de Chincha; un estudio de tipo descriptivo correlacional de nivel básico y corte transversal; se contó con una muestra de 217 jóvenes entre 18 y 28 años de edad; a quienes se les aplicó la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung y el cuestionario de adicción a redes sociales (ARS). Obteniendo los siguientes resultados, 48,8% de los jóvenes presentaron niveles mínimos de ansiedad, 47,9% ansiedad normal, 2,3% ansiedad moderada y 0,9% de nivel alto. Conclusión, existe una correlación directa y significativa entre la ansiedad y la adicción a las redes sociales.

En esta investigación, se sigue repitiendo la presencia de ansiedad, siendo los jóvenes, la población más propensa a padecerla, cabe recalcar que la ansiedad no siempre es negativa en muchas ocasiones impulsa al logro de las metas y alcanzar resultados que se desean, sin embargo, una ansiedad duradera genera alteraciones en el cerebro, la personalidad y la conducta desencadenando problemas agudos en el individuo. Por otra parte, se halló una correlación directa entre ansiedad y adicción a redes sociales, es decir, entre más incrementa la ansiedad incrementa la adicción a redes sociales y viceversa, por lo que se presume que el resultado es similar con la variable consumo de alcohol.

Colonna y La torre (2020) en su investigación titulada: Características psicopatológicas y niveles de riesgo de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de distintas carreras profesionales; cuyo objetivo fue determinar y comparar los indicadores psicopatológicos de la personalidad entre consumidores y no consumidores de alcohol; un estudio de tipo descriptivo comparativo; en una muestra de 118 jóvenes en Lima, Perú; a quienes se les administró el inventario multifásico de personalidad de Minnesota versión MINIMULT de Kincannon, 1968 y el test de identificación de trastornos relacionados con el uso del alcohol

(AUDIT), 2001. Los resultados obtenidos arrojaron que el 53,7% no consume alcohol mientras que el 46,2% consume alcohol. Conclusión, existe una diferencia estadísticamente significativa en el rasgo de desviación psicopática al comparar ambos grupos, siendo más elevado en los jóvenes consumidores de alcohol.

Las respuestas de los jóvenes universitarios indican que más del 50% consumen alcohol, acción que repercute en el surgimiento de psicopatologías de la personalidad, por esta razón, se deduce que también influye en la aparición y en el deterioro de las patologías del estado de ánimo como es el caso de la ansiedad. Dado que, dentro de las patologías de la personalidad y del consumo de alcohol se presentan rasgos y síntomas propiamente de la ansiedad como sudoración, aceleración cardíaca, sensación de pánico, agitación, inquietud, preocupación, pensamientos automáticos, dolores, alteraciones estomacales, del sueño y del apetito. Razones suficientes por la que se plantea la hipótesis de que estas variables se relacionan en la muestra de estudio.

Cuadra (2019), en su investigación titulada: Características del consumo de alcohol, sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes universitarios; cuyo objetivo fue analizar la relación entre las características del consumo de alcohol, la sintomatología depresiva y ansiosa; siendo un estudio de tipo correlacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 73 estudiantes entre 18 y 24 años de Lima Metropolitana; a quienes se les aplicó la encuesta de consumo de alcohol de Arana, 2013, el inventario de depresión de Beck (BDI-II) versión argentina y el inventario de ansiedad de Beck (BAI) versión española de Sanz, 2011. Los resultados arrojaron que el 20% presentan síntomas de ansiedad moderado de los varones, 18% de las mujeres, mientras que la prevalencia de consumo de alcohol durante el último mes fue de 86% y el 61% presentan episodios de exceso de consumo de alcohol. Conclusión, a pesar de la ausencia de la relación entre las variables

estudiadas, hay una importante prevalencia de consumo de alcohol y otras sustancias, así como de depresión y ansiedad.

Cabe recalcar, que una vez más se demuestra que el consumo de alcohol es una problemática que afecta a nivel local, regional, nacional e internacional, así lo muestran los resultados de la investigación mencionada en el párrafo anterior. Por ende, prevenir el consumo de alcohol debe ser prioridad en el ámbito de la salud mental, en vista, de que la prevalencia sigue incrementando en la juventud, sin lugar a duda, brindar información, métodos, técnicas y herramientas psicológicas ayuda a reducir síntomas y contribuye en el bienestar psicológico de los jóvenes y de la población.

Antecedentes locales

Gonzales (2020) en su investigación titulada: Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado al confinamiento - Arequipa 2020; cuyo objetivo fue determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los jóvenes; un estudio de tipo descriptivo correlacional; se trabajó con una muestra de 300 jóvenes; a quienes se les aplicó la escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21. Los resultados obtenidos evidenciaron que el 51,2% de los jóvenes presentan ansiedad normal, 12,2% ansiedad leve, 11,6% ansiedad moderada, 10,5% ansiedad severa y 19,2% ansiedad muy severa. Conclusión no existe una asociación significativa entre los síntomas presentados y el confinamiento social.

La presencia de síntomas depresivos y de estrés como cansancio, tristeza, pesimismo, sentimientos de culpa, irritabilidad, frustración, intranquilidad, tensión, dolores de cabeza, dolores musculares, pérdida de interés o placer, problemas digestivos, alteraciones cognitivas, respiratorias, de apetito o sueño originan cuadros agudos de ansiedad, contribuyen al surgimiento de otras

comorbilidad (presencia de otras enfermedades) dentro ellas se encuentra el alcoholismo o consumo de alcohol.

Chambilla (2018) en su investigación titulada: Relación de los vínculos parentales con depresión y niveles de ansiedad en estudiantes de la academia preuniversitaria Mendel, Arequipa 2018; cuyo objetivo fue establecer la relación entre los vínculos parentales con depresión y niveles de ansiedad; un estudio de tipo descriptivo correlacional; en una muestra de 200 jóvenes; a quienes se les aplicó el cuestionarios de vínculo parental, la escala de Birleson para depresión y el inventario de ansiedad de Beck (BAI). Los resultados arrojaron que el 17% de los jóvenes presentan ansiedad severa, 30% ansiedad moderada, 29% ansiedad leve, 23% ansiedad mínima o ausente. Conclusión, los vínculos parentales óptimos producen menores niveles de ansiedad y depresión en estudiantes.

A comparación de otras investigaciones, los resultados que plasma este estudio son niveles elevados de ansiedad siendo la moderada el porcentaje más alto, estos resultados se producen por la ausencia o carencia de los vínculos parentales, es decir, en la medida de cómo se desarrolle el vínculo de padres e hijos se forman los recuerdos, sentimientos, emociones, creencias, actitudes, valores y pensamientos, esta relación es el primer agente socializador de una persona, la cual puede ser un factor de protección o contrariamente ser un factor de riesgo para sufrir un episodio de ansiedad o adquirir un patrón de consumo de alcohol.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Ansiedad

3.2.1.1. Definiciones de la ansiedad

En lo que concierne a la definición se observa una variedad de conceptos sobre la ansiedad, empezando desde la etimología,

el término ansiedad proviene del latín “anxietas” refiriéndose a un estado de agitación, inquietud o zozobra (Reyes, 2005).

La ansiedad es una emoción natural que una persona experimenta como desagradable, esta surge en el momento en el que se percibe una amenaza con posibles consecuencias negativas (Cano, 2011).

En la misma línea de definición, Rojas (2014) expone que la ansiedad es una vivencia de temor ante una situación confusa e indefinida que va acompañada de diferentes reacciones adrenérgicas como agitación, sudoración, tensión muscular, palpitaciones aceleradas entre otros que conduce a trastornos de ansiedad.

Mientras que Stossel (2014) denomina ansiedad al proceso automático en la que la persona realiza respuestas a nivel cognitivo ante situaciones alarmantes con el fin de proteger su integridad física y emocional.

Por su lado, Martínez (2014) refiere que la ansiedad es un temor confuso que supera la capacidad adaptativa del individuo provocando malestar importante a través de síntomas que afectan el ámbito físico, psicológico y conductual de la persona, ya sea por su duración o por su intensidad.

Otra definición de ansiedad señala que es un sistema complejo de respuesta fisiológica, afectiva, cognitiva y conductual, que se activan al anticipar sucesos aversivos porque se perciben como amenaza para los intereses vitales de la persona (Beck y Clark, 2012).

En este sentido, después de analizar cada una de las definiciones, la mayoría de los autores coinciden en que la ansiedad es un conjunto de respuestas anticipadas frente a una situación que se percibe como peligrosa con el objetivo de disminuir dichas sensaciones, patología que llega a afectar la salud integral de la persona que lo padece.

3.2.1.2. Dimensiones de la ansiedad

De acuerdo al instrumento elegido para esta investigación, Beck, et al. (1988) mencionan dos dimensiones que miden la ansiedad:

Somático: Refiere a características físicas como taquicardia, nerviosismo, palpitaciones, hormigueo, entumecimiento, debilidad de piernas, temblores de manos o cuerpo, mareos, vértigos, molestias digestivas, indigestión, dificultad para respirar, sudor, rubor, sensación de ahogo y/o calor.

Afectivo-Cognitivo: Refiere a características cognitivas como incapacidad de relajarse, miedo a que suceda lo peor, temor, sensación de inestabilidad, miedo a perder el control, miedo a morir, estar asustado (a) y/o sobresaltos.

Las dimensiones de la ansiedad están relacionadas a las señales, signos y síntomas que se presentan durante los episodios de ansiedad, estas se identifican por las respuestas somáticas, afectivas y cognitivas que emite el sistema nervioso central del cerebro especialmente del sistema nervioso autónomo tanto simpático como parasimpático como por ejemplo, reacciones neurofisiológicas, respuestas automáticas e involuntarias, respuestas sensorio-motora (sensaciones y movimientos) y en especial las respuestas subjetivas que una persona con un cuadro de ansiedad padece y manifiesta, como se menciona en párrafos anteriores.

3.2.1.3. Síntomas de la ansiedad

Según Gonzales (2007) la ansiedad presenta síntomas a nivel físico, cognitivo, psicológico, conductual y social.

Físicos: Se manifiestan síntomas como tensión y rigidez muscular, palpitaciones, sudoración, náuseas, mareos, vómitos, problemas digestivos, alteraciones del apetito, del sueño o de la respuesta sexual.

Psicológicos: Se manifiestan síntomas como nerviosismo, miedo a perder el control, inseguridad, sensación de vacío, ganas de atacar o huir, desconfianza, intranquilidad, preocupación, dificultad para tomar decisiones, y en casos más agudos suicidio.

Conductuales: Se manifiestan síntomas como inquietud motora, rigidez en el tono muscular, hipervigilancia, impulsividad, movimientos torpes de manos y brazos o cambios en la voz.

Cognitivos: Se manifiestan síntomas como pensamientos automáticos e inoportunos, interpretaciones distorsionadas, sobrevaloración de cosas desagradables, problemas para prestar atención, concentrarse y de memoria.

Sociales: Se manifiestan síntomas como irritabilidad, hostilidad, temor excesivo, verborrea o dificultad para expresar opiniones.

Al ver el sinnúmero de indicadores y síntomas que presenta un cuadro ansioso, no cabe duda de que la ansiedad origina síntomas en cada uno de los ámbitos en el que se desarrolla el ser humano, provocando alteraciones de todo tipo, físicas, psicológicas, cognitivas, conductuales y sociales como se plasma en párrafos anteriores, síntomas que reducen significativamente la calidad de vida perjudicando el desenvolvimiento dentro de la sociedad en función de su severidad e incluso en muchos casos llegar a incapacitar a la persona. Por eso es oportuno señalar que una identificación a tiempo evitaría estos y otros problemas relacionados a esta patología.

3.2.1.4. Niveles de la ansiedad

Gonzales (2007) clasifica la ansiedad por niveles:

Leve: La persona presenta una intensidad mínima de ansiedad, se encuentra en un estado de alerta, muestra una conciencia, una atención y una capacidad asociativa muy elevada y se observan ciertos cambios de conducta que pueden ser superados fácilmente.

Moderada: La persona que presenta niveles moderados de ansiedad, se muestra más receptiva, puede prestar atención si así

lo desea, resolver problemas a pesar de que manifieste incertidumbre, aprehensión o nerviosismo, aumenta su actividad mental, pero disminuye su conocimiento perceptual.

Grave: La persona que presenta niveles elevados de ansiedad, muestra mayor capacidad de observación, permanece hiper-perceptivo, predomina la inatención selectiva, su actividad mental elevada impide que pueda discernir e incluso puede llegar a sufrir crisis de pánico, en donde sus pensamientos y el habla se tornan incoherentes.

Esta clasificación es la más utilizada e idónea de citar, leve, moderado y grave, tres niveles de ansiedad que se manifiestan en la sociedad, de hecho, hoy en día, es cotidiano observar niveles moderados y graves de ansiedad en la población juvenil así lo demuestran las investigaciones locales, nacionales e internacionales mencionadas en los antecedentes, niveles preocupantes que se siguen incrementando en cada uno de los grupos etarios de la población. Siendo los jóvenes los más afectados a causa de la vulnerabilidad por los cambios que sufren y por la influencia que reciben de su alrededor.

3.2.1.5. Efectos de la ansiedad en el Sistema Nervioso Central

La ansiedad altera varias regiones corticales del cerebro, lóbulo temporal, hipocampo, hipotálamo y tálamo implicadas en la activación automática, las respuestas neuroendocrinas, la atención, la memoria de trabajo, la memoria emocional, el razonamiento y la valoración o los juicios subjetivos sobre el miedo y la ansiedad (Beck y Clark, 2012).

La corteza pre-frontal es otra área que se ve afectada donde se ubica la amígdala encargada de regular las emociones, motivo por el que se prolongan los episodios de ansiedad. Definitivamente, al aparecer un cuadro de ansiedad, el sistema nervioso central se ve alterado, los niveles irregulares de dopamina, serotonina, adrenalina, noradrenalina, GABA generan dificultad en la atención,

alteración del pensamiento, aumenta el cortisol, el estado de vigilia, el tono muscular, la presión arterial, la actividad motora y otras funciones del cerebro. Además, una ansiedad severa puede desarrollar desórdenes neuropsiquiátricos que desencadenen envejecimiento de las células cerebrales e incluso se vincula al deterioro cognitivo leve limitando la calidad de vida de la persona y su entorno (Flores, 2021).

Como se observa son múltiples los daños que ocasiona la ansiedad en el sistema nervioso central del cerebro, esta afección dependerá del nivel, del tiempo y de la gravedad de su síntoma, entre más agudo sea el cuadro ansiedad mayor es el daño que ocasiona, por ello, es necesario recalcar, que la presencia de una ansiedad severa y prolongada ocasiona efectos adversos e irreversibles en el cerebro en un periodo de largo plazo, al ser los jóvenes una población con mayor prevaencia no solo afecta a su entorno sino también a la sociedad en general, por ello, hoy en día, es necesario proteger la salud mental para el crecimiento individual y por consiguiente el crecimiento colectivo.

3.2.1.6. Teoría que fundamenta la ansiedad

La teoría del enfoque cognitivo sustenta que la ansiedad es el resultado de un sistema de procesamiento de información que interpreta una situación como amenazadora para los intereses vitales y para el bienestar del individuo, lo que se denomina como una valoración inmediata, esquema disfuncional o procesamiento automático. La activación de las creencias disfuncionales sobre la amenaza y los errores en el procesamiento cognitivo ocasiona cognición disfuncional, deterioro en el funcionamiento, persistencia, falsas alarmas e hipersensibilidad a los estímulos, (Beck y Clark, 2012).

Desde este enfoque, la ansiedad se debe a la manera cómo una persona percibe, evalúa y valora las implicancias de una situación la cual se manifiestan a través de ideas, creencias,

imágenes y pensamientos; es decir, si la evaluación es percibida como amenazante, automáticamente se inicia una reacción de ansiedad guiada por los procesos cognitivos (Sierra, et al., 2003).

Recapitulando, se infiere que la génesis de la ansiedad se debe a un factor netamente cognitivo, un patrón automático que se produce ante un hecho que se percibe como amenazador, es decir, que las creencias, los esquemas y los pensamientos automáticos están involucrados en ocasionar episodios de ansiedad. De hecho, el mismo autor (Beck) del enfoque planteado indica que la ansiedad se origina por los procesos cognitivos distorsionados que va emitiendo el individuo, un enfoque que cuenta con suficientes recursos para fundamentar la etiología de la ansiedad.

3.2.2. Consumo de alcohol

3.2.2.1. Definición de consumo de alcohol

Según, Pons y Berjano (1999) el consumo de alcohol refiere a la utilización que se hace de una sustancia en un determinado momento, y en consecuencia de este se experimentan efectos determinados.

Por su parte, Díez (2003) conceptualiza como la cantidad y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, agregando que es una de las principales categorías incluidas en el determinante de salud que engloba a los estilos de vida.

Mientras que la OMS (2018) lo denomina como alcoholismo, una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal debido a la ingesta excesiva de alcohol que inicia en la juventud.

Por otro lado, Babor, et al. (2001) definen como el consumo que ocasiona consecuencias en la salud, en el entorno social del bebedor y en la sociedad en su conjunto, los patrones de consumo se asocian aumentan el riesgo para la salud.

Sintetizando, gran parte de los autores coinciden que el consumo de alcohol hace referencia al patrón de consumo que una

persona tiene fuera del promedio establecido por la Organización Mundial de la Salud, y que dicho consumo genera daños leves, moderados, graves y severos a nivel físico, psicológico, familiar y social llegando a perjudicar el desenvolvimiento y el funcionamiento adecuado de la persona que lo padece.

3.2.2.2. Dimensiones de consumo de alcohol

Respecto a las dimensiones Babor, et al. (2001) señalan tres patrones de consumo:

Consumo de riesgo: Se define como un nivel o patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para la salud si el hábito del consumo persiste.

Dependencia del alcohol: Se refiere a un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los cuales el uso del alcohol se transforma en prioridad en contraposición con otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor para la persona cuya característica principal es el deseo constante y la dificultad para controlar el consumo de alcohol.

Consumo perjudicial: Se denomina al consumo persistente que ocasiona consecuencias agudas en la salud física y mental de la persona, un consumo mayor al promedio que es de 40g de alcohol al día en mujeres y 60g al día en hombres.

Las tres dimensiones están vinculadas al nivel de consumo de alcohol y al grado del daño generado, iniciando por un consumo de riesgo donde se muestran consecuencias leves como por ejemplo descuidar sus obligaciones, seguido de una dependencia donde aparece la incapacidad de controlar el consumo afectando ámbitos de la vida por priorizar el consumo de alcohol y finalmente un consumo perjudicial donde surgen consecuencias severas desequilibrando la calidad de vida y el bienestar de la persona que lo padece y de su entorno más cercano principalmente su familia.

3.2.2.3. Síntomas del consumo de alcohol

Según Babor, et al. (2001) los síntomas van relacionados a la frecuencia y la cantidad de consumo, se presentan desde leves a agudos tales como: agresividad, conducta irracional, discusiones, depresión, nerviosismo, ansiedad, envejecimiento prematuro, entumecimiento, vómitos, cambios psicológicos; si se da un consumo mayor ocasiona debilitamiento, dolores nerviosos, daño hepático, cáncer de garganta y boca, temblores de manos, hormigueos de dedos, úlceras, alteraciones cardíacas, hemorragias, pérdida de memoria y dependencia de alcohol.

Cabe recalcar, que un consumo excesivo de alcohol conduce a un sinnúmero de problemas tales como físicos, sociales, legales, médicos, domésticos, laborales y económicos. Además, de reducir la expectativa de vida, causar accidentes y/o muertes.

Los síntomas mencionados se presentan en los jóvenes desde cuadros leves a severos, por ello es necesario que el joven identifique oportunamente dichos cambios y de ser necesario acuda a un especialista para evitar daños mayores en su vida, ya que episodios graves ocasionan enfermedades físicas crónicas, trastornos psicológicos, relaciones tóxicas, problemas familiares, problemas judiciales, deserción académica, abandono laboral carencia económica o en el peor de los casos conducir a la muerte.

3.2.2.4. Tipos de consumo de alcohol

De acuerdo a la décima revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10,1992) se categoriza de la siguiente manera:

F10 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol.

Intoxicación aguda (F10.0): Estado transitorio consecutivo de ingesta de alcohol que provoca alteraciones de conciencia, cognición, percepción, estado afectivo, comportamiento y de otras

funciones fisiológicas y psicológicas. Su intensidad disminuye con el tiempo y los efectos desaparecen si no se repite el consumo.

Consumo perjudicial (F10.1): Ingesta reiterada que afecta la salud física y mental de la persona que consume, que es criticada por terceras personas y dan lugar a consecuencias sociales desfavorables.

Síndrome de dependencia (F10.2): Conjunto de manifestaciones fisiológicas, cognitivas y conductuales en el que el consumo se convierte en prioridad para la persona.

Pautas para el diagnóstico: La persona presenta 3 o más de los siguientes indicadores en un periodo de 12 meses de consumo continuo:

- Deseo intenso o compulsivo de consumir.
- Disminución de la capacidad para controlar el consumo.
- Síntomas somáticos del síndrome de abstinencia al reducir o cesar el consumo, o por el contrario consumo de la sustancia para evitar o aliviar síntomas de abstinencia.
- Tolerancia, aumento progresivo de la dosis de consumo para conseguir los mismos efectos.
- Abandono paulatino de otras fuentes de placer a raíz del consumo e incremento del tiempo para ingerir o recuperarse de sus efectos.
- Consumo persistente a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales.

Síndrome de abstinencia (F10.3): Conjunto de síntomas que se presenta cuando hay una abstinencia absoluta o relativa de una sustancia, tras un consumo reiterado generalmente prolongado o a dosis elevadas. Los síntomas somáticos varían en función de la sustancia consumida.

Dentro del campo de la psicología, al presentarse un cuadro marcado de consumo de alcohol, resulta obligatorio dar uso al Manual de criterio de diagnóstico del CIE10, este ayuda a identificar y profundizar en el grado, el patrón, la forma, la frecuencia, la cantidad y el tiempo de consumo de una persona,

con el fin de establecer programas terapéuticos idóneos en base a las características específicas de los evaluados, además, contribuye en predecir, conocer y entender las secuelas negativas ocasionadas por el consumo de alcohol para tomar medidas de acción que ayuden a disminuirlas o desaparecerlas.

3.2.2.5. Efectos del alcohol en el Sistema Nervioso Central

Tapia, et al. (2018) sustentan que el abuso de alcohol ocasiona cambios tanto en la fisiológica como en la morfológica del sistema nervioso central, afecta distintas regiones del encéfalo generando alteraciones como atrofia cortical, compromiso de los lóbulos temporales, frontales, área pre-frontal, sistema límbico y cerebelo. Este actúa como depresor no selectivo, incrementando la acción de neurotransmisores del GABA y bloquear respuestas estimulantes del glutamato. Neurotransmisores que actúan como un estimulante inicial, el bebedor suele percibir euforia, confianza en sí mismos, sensación de vitalidad, mayor velocidad del pensamiento, un consumo moderado produce alteraciones en la conducta y el lenguaje con activación del circuito cerebral de la recompensa, si la ingesta persiste (dependencia) desinhibe la secreción de la serotonina generando síntomas de depresión neurológica, dificultades para la coordinación motora, el lenguaje, disartria, ataxia, disminución del control de impulsos, disforia, agresividad y trastornos del afecto.

Después de indagar en las secuelas que genera un consumo reiterativo de alcohol en el sistema nervioso central del cerebro, indudablemente, es necesario tomar decisiones y acciones tanto preventivas como de promoción para proteger la salud integral de la población, especialmente de los jóvenes, dado que es un grupo vulnerable al consumo de alcohol llegando a afectar la conducta de la persona al punto de deteriorar el funcionamiento del cerebro y por consiguiente perjudicar el rendimiento académico, laboral o interferir en las relaciones familiares y amicales.

3.2.2.6. Teoría que fundamenta el consumo de alcohol

El modelo psicosocial pone en énfasis que el consumo de alcohol se debe y varía de acuerdo a la interacción específica de cada persona con su contexto social, tanto familiar como amical, el primero hace referencia a la necesidad de experimentar nuevas sensaciones, combatir el aburrimiento, pasar tiempos de ocio, adaptarse al mundo social, satisfacer la curiosidad y las expectativas; mientras, que el contexto amical hace referencia a la necesidad de pertenecer a un grupo, lograr aprobación y reconocimiento, ocio y salidas nocturnas en fines de semana, factores que influyen al momento de consumir alcohol. Acotando, el modelo del aprendizaje, indica que, si el sujeto percibe al consumo de alcohol como una estrategia de afrontamiento, su tendencia al consumo será mayor, si esta situación se repite en el tiempo, el consumo de alcohol puede llegar a ser abusivo (Tirado et al., 2009).

De hecho, en la cultura occidental el consumo de alcohol es aprendido como un favorecedor social y una estrategia de afrontamiento debido a que reduce la tensión (estrés) por un momento, y más aún que todavía se conserva la creencia de que beber abundantemente es sinónimo de madurez y hombría. Sumado a eso, el estímulo publicitario masivo de bebidas alcohólicas, han permitido conseguir una imagen positiva a través de mensajes mostrando sensaciones placenteras que reflejan seguridad, madurez, éxito personal y social en la mente de los jóvenes y el público en general (Peralta, et al, 2015).

Según el modelo presentado, se infiere que el motivo del consumo de alcohol se debe a un factor netamente psicosocial, es decir a aquellas condiciones psicológicas y sociales como es la personalidad, el comportamiento, las emociones, las expectativas, las actitudes, las creencias y los valores aprendidos sobre el alcohol, las formas de afrontamiento, la edad, el sexo, el grado de instrucción, el status, el entorno, la religión, la cultura, la influencia de la familia,

la presión del grupo de pares, los problemas académicos o laborales y sobre todo los anuncios publicitarios masivos que se muestran sobre bebidas alcohólicas incitando su consumo. Condiciones que son determinantes en el consumo reiterativo, prolongado y perjudicial de alcohol.

3.3. Marco conceptual

Alcoholismo: Es el consumo crónico o periódico de alcohol, caracterizados por la imposibilidad de controlar la ingesta, episodios frecuentes de intoxicación y falta de preocupación con respecto al alcohol, a pesar de sus consecuencias adversas (OPS, 2008).

Ansiedad: Es un sistema complejo de respuesta fisiológica, afectiva, cognitiva y conductual, que se activan al anticipar sucesos aversivos porque se perciben como amenaza para los intereses vitales de la persona (Beck y Clark, 2012).

Consumo de alcohol: Es el consumo que ocasiona consecuencias en la salud, en el entorno social del bebedor y en la sociedad (Babor et al., 2001).

Correlación: Es la prueba estadística que mide la relación entre variables en base al resultado de la prueba de normalidad (Hernández et al., 2014).

Dependencia del alcohol: Es el conjunto de respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales, donde el consumo del alcohol se convierte en prioridad descuidando obligaciones y actividades cotidianas (Babor et al., 2001).

Estereotipo: Es una idea preconcebida que un individuo o un grupo de personas en base a las características de un colectivo (Ander, 2016).

Factor de riesgo: Es el elemento que aumenta la probabilidad de tener una enfermedad (Instituto Nacional del Cáncer [NCI], 2022).

Joven: Es el período de transición de la niñez a la adultez que oscilan entre los 18 y 29 años de edad, una etapa de la consolidación del rol social según lo establecido en la resolución N° 538-2009/MINSA (MINSA, 2017).

Salud: Es un estado de completo bienestar físico, psíquico y social, y no sólo ausencia de enfermedad (OMS, 2022).

Salud mental: Es el estado de bienestar, la facultad de ejercer plenamente las capacidades físicas, intelectuales, emocionales y de tomar decisiones de manera autónoma (Ander, 2016).

Síntoma: Es la manifestación subjetiva de un estado patológico, estas son descritas por el examinador (Galimberti, 2002).

Trastorno mental: Es el conjunto de síntomas patológicos que interfieren en el desarrollo personal, laboral y social de un individuo (Ander, 2016).

IV. METODOLOGÍA

La presente investigación pertenece al enfoque cuantitativo ya que utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías (Hernández, et al., 2014).

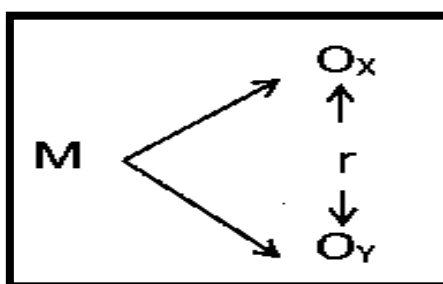
4.1. Tipo y Nivel de investigación

El nivel de la presente investigación fue de tipo básica, la cual está orientada al propósito de conseguir conocimiento nuevo de modo sistemático, con el único objetivo de incrementar el conocimiento de una realidad concreta (Álvarez, 2020).

El nivel del estudio fue correlacional, dado que, tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más variables, previa medición de cada variable (Hernández et al., 2014).

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño seleccionado fue no experimental, porque no existe una manipulación deliberada de las variables, en ella solo se observa y analiza los fenómenos en su ambiente natural, y de tipo descriptivo correlacional, dado que su propósito es describir y establecer si hay relación entre las variables (Hernández et al., 2014). La cual se representa de la siguiente manera:



Donde:

M = Jóvenes tatuados
Ox = Ansiedad
Oy = Consumo de alcohol
r = Relación

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación significativa entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Hipótesis específicas

HE1. Existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión consumo de riesgo en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

HE2. Existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión síntomas de dependencia en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

HE3. Existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión consumo perjudicial en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

4.4. Identificación de variables

Variable X. Ansiedad

Dimensiones:

- D1. Somático
- D2. Afectivo-cognitivo

Variable Y. Consumo de alcohol

Dimensiones:

- D1. Consumo de riesgo
- D2. Síntomas de dependencia
- D3. Consumo perjudicial

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Ansiedad	Refiere al sistema complejo de respuesta fisiológica, afectiva, cognitiva y conductual, que se activan al anticipar sucesos aversivos porque se perciben como amenaza para los intereses vitales de la persona (Beck y Clark, 2012).	La variable ansiedad, fue operacionalizada mediante un inventario de ansiedad de Beck (BAI) para jóvenes adaptado a la adaptación peruana que fue estructurado en función de las dimensiones establecidas en las bases teóricas.	Somático	<ul style="list-style-type: none"> -Taquicardia o palpitaciones -Nerviosismo -Mareos o vértigos -Debilidad de piernas -Temblores de manos -Hormigueo o entumecimiento -Temblor en todo el cuerpo -Molestias estomacales/ indigestión -Dificultad para respirar -Sensación de calor -Sensación de ahogo -Rubor facial -Sudoración 	Escala ordinal
			Afectivo-cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> -Miedo a que suceda lo peor -Sobresaltos o sustos -Nerviosismo e inquietud -Sensación de inestabilidad -Incapacidad de relajarse -Estar asustado/terrorizado -Miedo a perder el control -Miedo a morir 	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Consumo de alcohol	Refiere al consumo que ocasiona consecuencias en la salud, en el entorno social del bebedor y en la sociedad en su conjunto (Babor et al., 2001).	La variable de consumo de alcohol, fue operacionalizada mediante un cuestionario AUDIT que fue estructurado en función de las dimensiones establecidas en las bases teóricas.	Consumo de riesgo	-Frecuencia de consumo -Cantidad típica -Frecuencia de consumo elevado	Escala ordinal
			Síntomas de dependencia	- Pérdida de control en el consumo -Aumento de consumo -Consumo matutino	
			Consumo perjudicial de alcohol	-Sentimientos de culpa -Lesiones por el consumo -Lagunas mentales por consumo -Otros se preocupan por el consumo	

4.6. Población – Muestra

Población

Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones (Hernández et al., 2014).

La población estuvo conformada por 100 jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP de Arequipa entre los 18 a 29 años de edad de ambos sexos.

Muestra

Subgrupo de la población en el que todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos (Hernández et al., 2014).

Para establecer el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula de poblaciones finitas, tal como se detalla a continuación:

Donde:

n = Tamaño de la muestra	n = ?
Z = Sigma = Nivel de Confianza (1-5)	Z = 1,96
N = Universo	N = 100
P = Posibilidad de éxito = 50%	P = 0,5
Q = Posibilidad de error = 50%	Q = 0,5
E = Error muestral (1-10)	E = 0,05

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 \cdot N + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = 79$$

La muestra quedó constituida por 79 jóvenes del estudio de JAMESTATTOO AQP de Arequipa - 2022.

Criterios de inclusión:

- Jóvenes tatuados de 18 a 29 años de edad.
- Jóvenes que cuenten con 1 o más tatuajes.
- Jóvenes tatuados predispuestos a participar de la investigación.
- Jóvenes tatuados que fueron atendidos en el estudio JAMESTATTOO Aqp y que figuren en el registro al cliente.

Criterios de exclusión:

- Jóvenes sin tatuajes.
- Jóvenes tatuados menores de 18 años de edad.
- Jóvenes tatuados mayores de 30 años de edad.
- Jóvenes que no firmen el consentimiento.

Muestreo

Se usó un muestreo probabilístico, es decir, todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra con el objetivo de reducir al mínimo el error estándar (Hernández et al., 2014).

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Se presentó una solicitud a la Universidad Autónoma de Ica, a fin de generar una carta de autorización para el recojo y aplicación de los instrumentos para la medición de las variables, donde la universidad emitió inmediatamente un oficio acompañado de una carta de autorización dirigido al Gerente del Estudio "JAMESTATTOO AQP" del distrito de Arequipa, el cual fue presentado de forma física al Gerente previa explicación sobre la finalidad del estudio, quien en respuesta generó un oficio de autorización para los investigadores; teniendo los documentos administrativos en orden, se programó en coordinación con el gerente las fechas y horarios para la administración de los instrumentos. Se procedió a la recolección de datos en la modalidad física, aplicación que fue lenta y complicada como se relata en el

acápites de limitaciones, por lo que se adaptó la modalidad virtual para acelerar su aplicación, se facilitó la URL del formulario Google según el registro de atención al cliente de acuerdo al rango de edad de la muestra, en ambas modalidades se les brindó el consentimiento informado para participar del estudio junto a los dos cuestionarios, además de recalcar las indicaciones para el llenado correcto de los cuestionarios; la duración de aplicación fue de 6 semanas del 08 de abril al 22 de mayo del 2022 en el horario establecido por el estudio “JAMESTATTOO AQP”, el llenado de cada cuestionario duró entre 10 a 15 minutos.

Técnica

Encuesta: En cuanto a la técnica para la recolección de datos se utilizará la encuesta, esta se aplicará por autoadministración, en vista de que se proporcionará directamente a los participantes, quienes contestan sin intermediarios (Hernández et al., 2014).

Psicometría: Para la recolección de utilizó la técnica denominada psicometría, procedimiento de medida objetiva y estandarizada de comportamientos psicológicos a través de teorías y métodos vinculados al desarrollo y administración de test o cuestionarios con el fin de realizar descripciones, clasificaciones, diagnósticos, explicaciones o predicciones (Meneses, et al., 2013).

Instrumentos

Inventario de ansiedad de Beck (BAI) para jóvenes: Este instrumento tiene por objetivo evaluar el nivel de ansiedad de los jóvenes tatuados, la cual cuenta con un total de 21 ítems estructurados en función a sus dos dimensiones. Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento.

Nombre original del instrumento:	Beck anxiety inventory (BAI).
Autor(es):	Beck, et al. (1988).

Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de ansiedad que presenta un individuo.
Procedencia:	Estados Unidos.
Nombre adaptado del instrumento:	Inventario de ansiedad de Beck (BAI) para jóvenes.
Adaptación:	Versión peruana, Arequipa.
Administración:	Individual y colectiva.
Duración:	De 15 a 20 minutos.
Muestra:	79 jóvenes tatuados.
Dimensiones:	- Somático (1, 2, 3, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 20 y 21). - Afectivo-cognitivo (4, 5, 8, 9, 10, 14, 16 y 17).
Escala valorativa:	Se puntúa de 0 a 3, tipo escala Likert: -No presente = 0 -Levemente = 1 -Moderadamente = 2 -Severamente = 3

Validez

Para su validez, fue sometido a la evaluación de tres expertos; los cuales son profesionales del área de psicología teniendo el grado de Maestría debidamente registrado en SUNEDU; siendo los siguientes:

Mg. Julio César Abarca Cordero

Mg. Jill Susan Machuca Romero

Mg. Ruth Natalia Gallegos Esquivias

Quienes evaluaron la claridad, objetividad, conveniencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, estructura y pertinencia en el cuestionario, los cuales concluyeron que sí cumple con los requisitos ya mencionados para su aplicación (Anexo 3).

Confiabilidad

Para la confiabilidad se utilizó el método de consistencia de Alfa de Cronbach pues el instrumento utilizado tiene opciones de

respuesta politómicas, al hallar la prueba piloto el índice de pertinencia resultante fue de 0,941 que termina por demostrar la fiabilidad del instrumento (Anexo 3).

Tabla 1

Baremación de la variable ansiedad y sus dimensiones

	Mínima	Leve	Moderada	Grave
Ansiedad	0 – 7	8 – 15	16 – 25	26 – 63
Somático	0 – 9	10 – 19	20 – 29	30 – 39
Afectivo-cognitivo	0 – 5	6 – 11	12 – 17	18 – 24

Cuestionario AUDIT: Este instrumento tiene por objetivo evaluar el consumo de alcohol de los jóvenes tatuados, contando con un total de 10 ítems estructurados en función de sus tres dimensiones. Se anexa la ficha técnica del mismo:

Ficha técnica del instrumento

Nombre original del instrumento:	Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT).
Autor(es):	Babor, et al. (1989).
Objetivo del estudio:	Determinar el consumo de alcohol que presenta un individuo.
Procedencia:	Suiza.
Nombre adaptado del instrumento:	Cuestionario AUDIT.
Adaptación:	Versión peruana, Los Olivos, Lima.
Autor(a):	Pozo (2018).
Administración:	Individual o colectiva.
Duración:	De 3 a 5 minutos.
Muestra:	79 jóvenes tatuados.
Dimensiones:	Dimensiones: Cuenta con tres: -Consumo de riesgo (1, 2 y 3) -Síntomas de dependencia (4, 5 y 6) -Consumo perjudicial (7, 8, 9 y 10)
Escala valorativa:	La mayoría de los ítems se puntúan de 0 a 4, tipo escala Likert, nunca (0), menos de una vez al mes (1), una vez al mes (2), una vez a la semana (3) y a diario o casi a diario (4) a

	excepción de los ítems 1, 2, 9 y 10 se puntúan diferente.
Validez	Se realizó una validez de contenido por juicio de expertos, conformado por 10 expertos. También, se realizó una validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio con el test de Kaiser-Meyer-Olkin (K-M-O) y la prueba de Esfericidad de Bartlett adquiriendo una puntuación de 0,851 y un valor menor a 0,05, pruebas que confirmaron la validez del instrumento.
Confiabilidad	Se obtuvo una confiabilidad de 0,807 a través del coeficiente Alfa de Cronbach y 0.866 en el Coeficiente Omega de McDonald, pruebas que indicaron que el instrumento cuenta con una confiabilidad alta.

Tabla 2.

Baremación de la variable consumo de alcohol y sus dimensiones

	Bajo	Medio	Alto
Consumo de alcohol	0 – 6	7 – 15	16 – 40
Consumo de riesgo	0 – 3	4 – 7	8 – 12
Síntomas de dependencia	0 – 3	4 – 7	8 – 12
Consumo perjudicial	0 – 5	6 – 11	12 – 16

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Se inicia al concluir la recolección de los datos. Los investigadores en posesión de un cúmulo de información, procedieron a organizar la información que permitió extraer conclusiones para así poder responder a las interrogantes que llevaron a realizar la investigación. Una vez obtenidos los datos se procedió a su análisis considerando los siguientes pasos:

Estadística descriptiva: Esta consiste en presentar la información recolectada tal cual es, describiendo de manera ordenada, los datos sociodemográficos obtenidos de la muestra de estudio y los resultados de cada una de las variables (Hernández et al., 2014).

1° Codificación: La información fue seleccionada y se generaron códigos para cada uno de los sujetos muestrales.

2° Calificación: Consistió en la asignación de un puntaje o valor según los criterios establecidos en la matriz del instrumento para la recolección de datos.

3° Tabulación de datos: En este proceso se elaboró una data donde se encuentran todos los códigos de los sujetos muestrales y en su calificación se aplica estadígrafos que permitieran conocer cuáles son las características de la distribución de los datos, por la naturaleza de la investigación se utilizó la media aritmética y desviación estándar.

4° Interpretación de los resultados: En esta etapa una vez tabulados los datos se presentaron en tablas y figuras, estos fueron interpretados en función de la variable.

Estadística inferencial: Esta consiste en presentar la información recolectada realizando una intersección entre las variables mediante tablas cruzadas para obtener la correlación que existe entre dos o más variables con el fin de deducir y sacar conclusiones (Hernández et al., 2014).

5° Comprobación de hipótesis: Las hipótesis de trabajo fueron procesadas a través de los métodos estadísticos.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 3.

Datos sociodemográficos de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 – 22	26	32,9%
	23 – 25	24	30,4%
	26 – 29	29	36,7%
Sexo	Femenino	42	53,2%
	Masculino	37	46,8%
Tatuajes	1 a 5	49	62,0%
	6 a 10	19	24,1%
	Más de 10	11	13,9%
Estado civil	Soltero(a)	64	81,0%
	Conviviente	8	10,1%
	Casado(a)	5	6,3%
	Separado(a)	2	2,5%
	Viudo(a)	0	0%
Grado de instrucción	Primaria	1	1,3%
	Secundaria	14	17,7%
	Técnico	19	24,1%
	Superior	45	57,0%
Ocupación	Estudia	34	43,0%
	Trabaja	43	54,4%
	N.A.	2	2,5%

Fuente: Data de resultados.

Tabla 4.

Ansiedad de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Mínima	25	31,6%
Leve	18	22,8%
Moderada	26	32,9%
Grave	10	12,7%
Total	79	100,0%

Fuente: Data de resultados

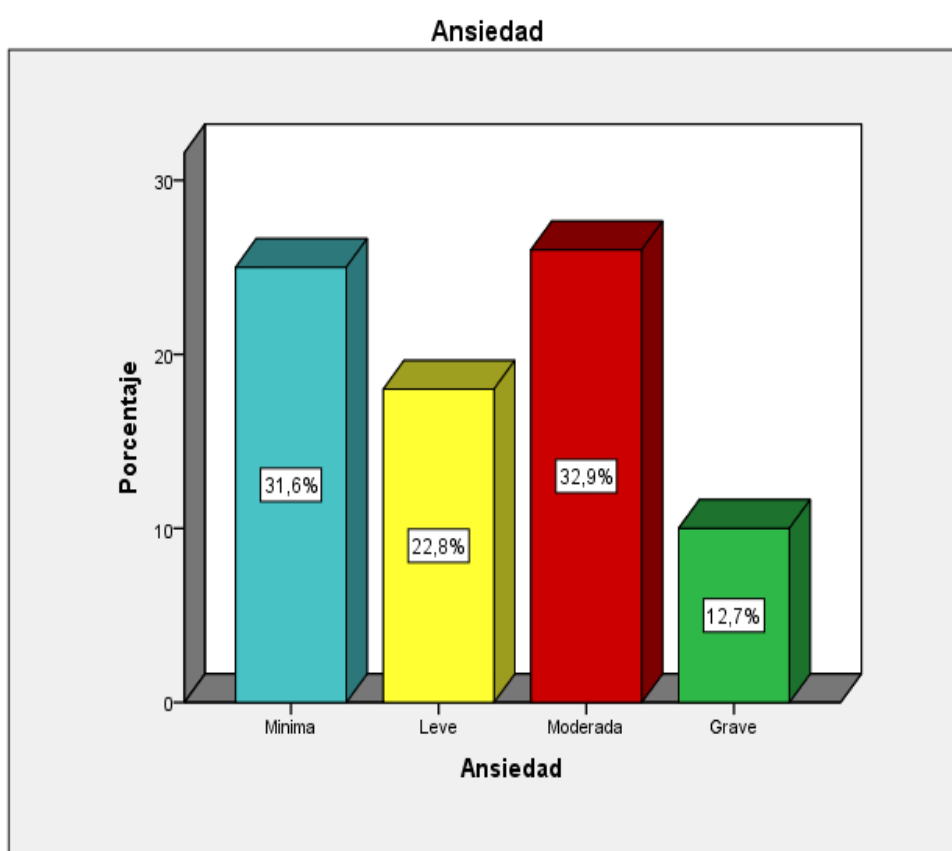


Figura 1. Ansiedad de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Tabla 5.

Síntomas somáticos de la ansiedad de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Mínima	53	67,1%
Leve	19	24,1%
Moderada	7	8,9%
Grave	0	0,0%
Total	79	100,0%

Fuente: Data de resultados

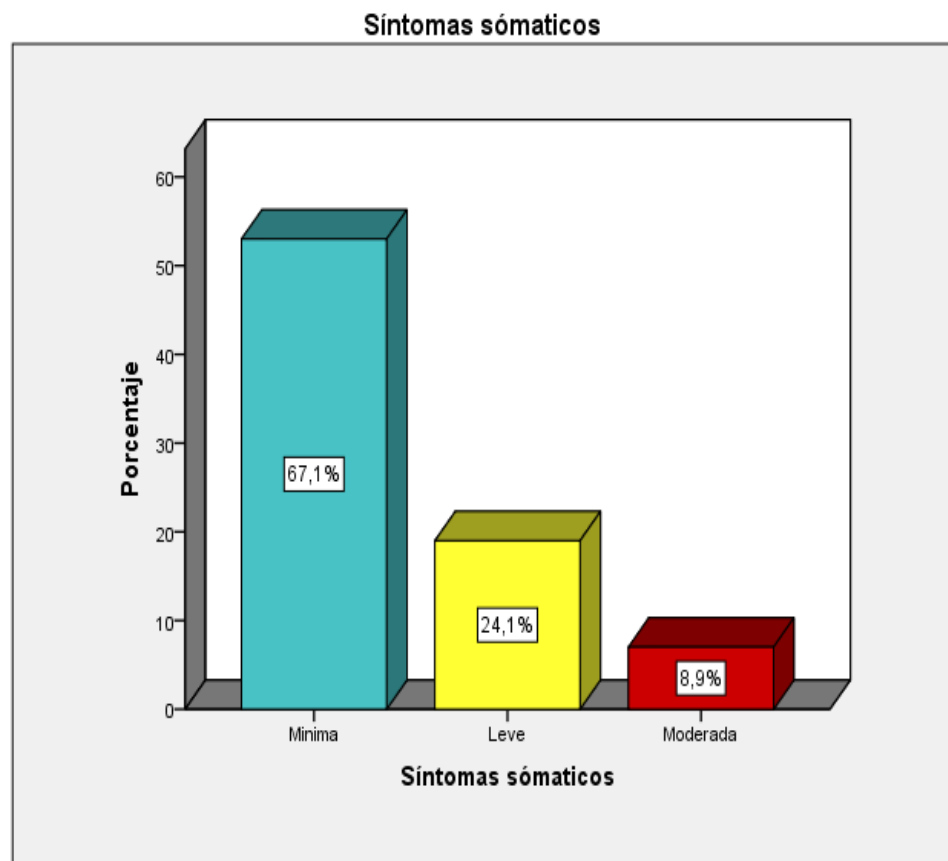


Figura 2. Síntomas somáticos de la ansiedad de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Tabla 6.

Síntomas afectivos-cognitivos de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Mínima	38	48,1%
Leve	26	32,9%
Moderada	11	13,9%
Grave	4	5,1%
Total	79	100,0%

Fuente: Data de resultados

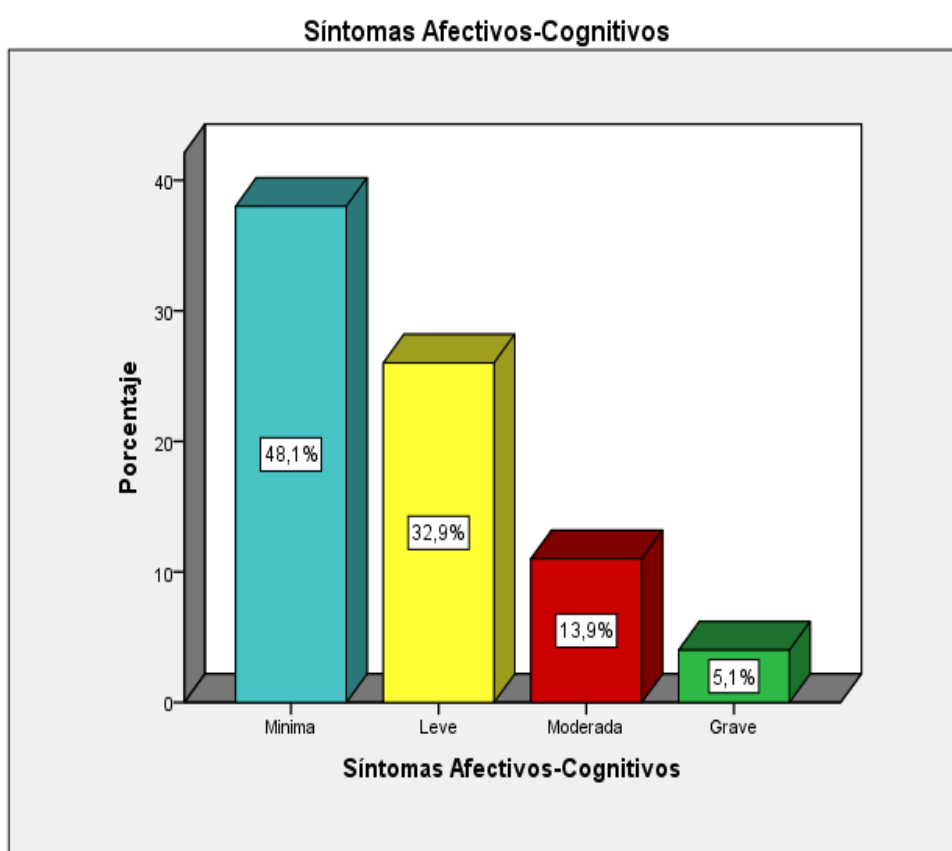


Figura 3. Síntomas afectivos-cognitivos de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Tabla 7.

Consumo de alcohol de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	38,0%
Medio	33	41,8%
Alto	16	20,3%
Total	79	100,0%

Fuente: Data de resultados

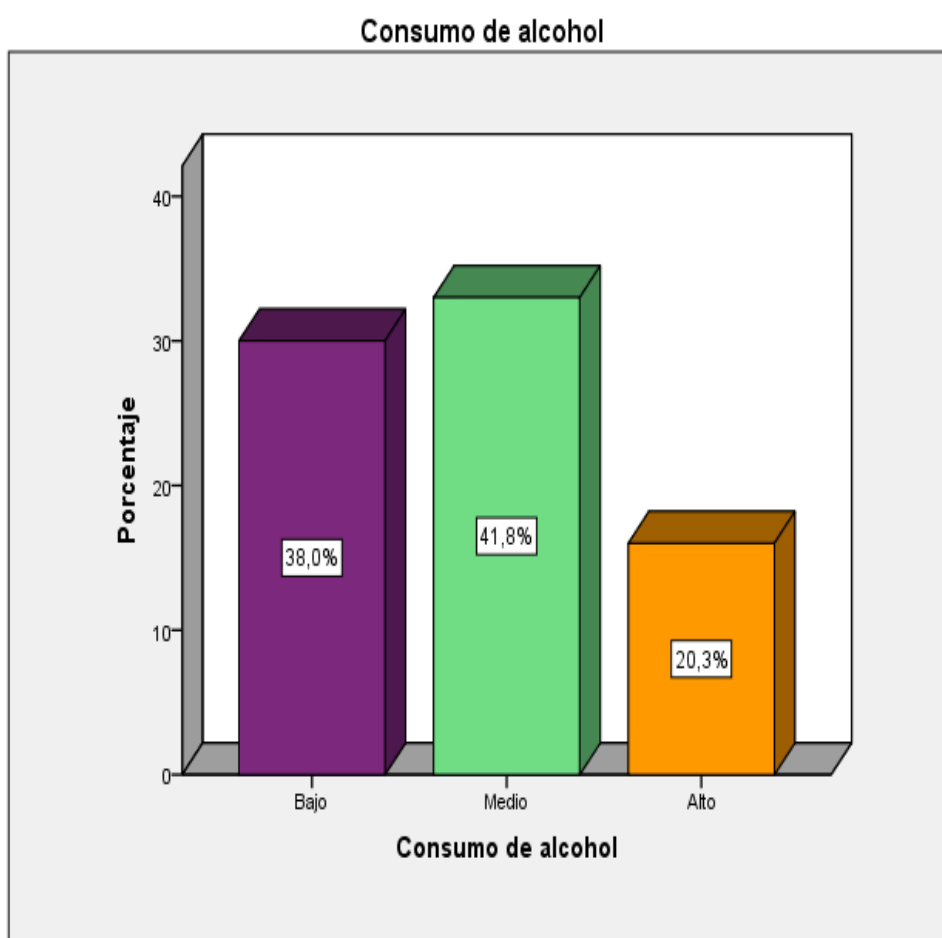


Figura 4. Consumo de alcohol de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Tabla 8.

Consumo de riesgo de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	34,2%
Medio	35	44,3%
Alto	17	21,5%
Total	79	100,0%

Fuente: Data de resultados

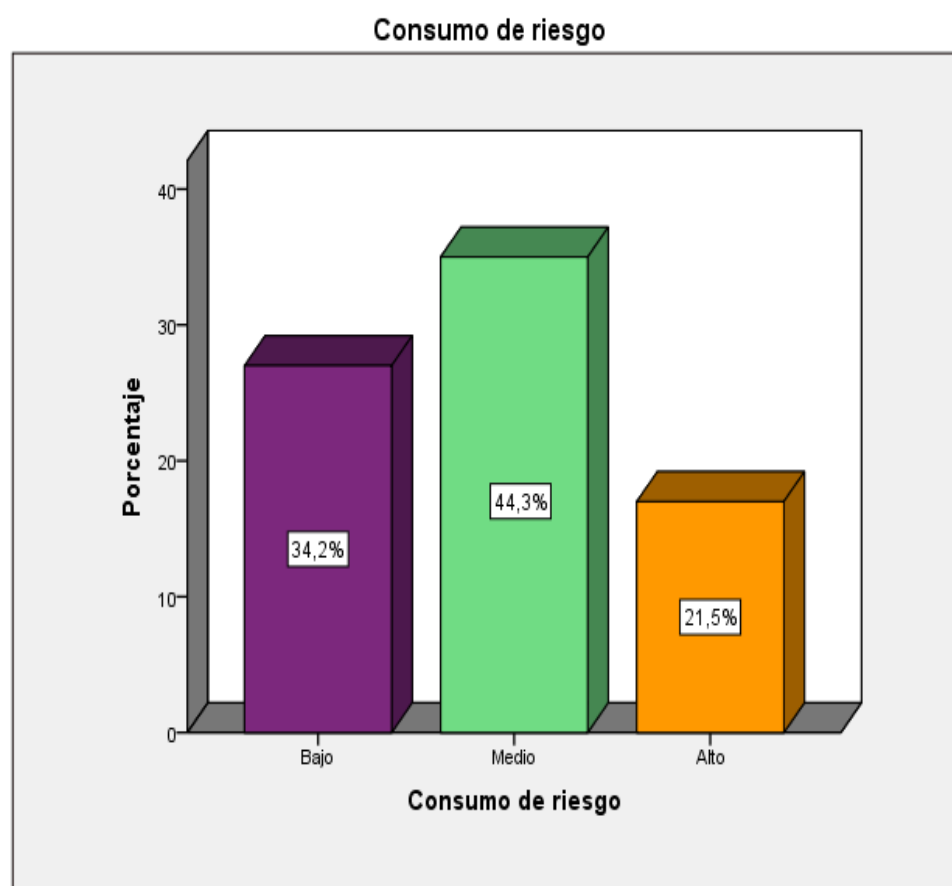


Figura 5. Consumo de riesgo de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Tabla 9.

Síntomas de dependencia de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	61	77,2%
Medio	17	21,5%
Alto	1	1,3%
Total	79	100,0%

Fuente: Data de resultados

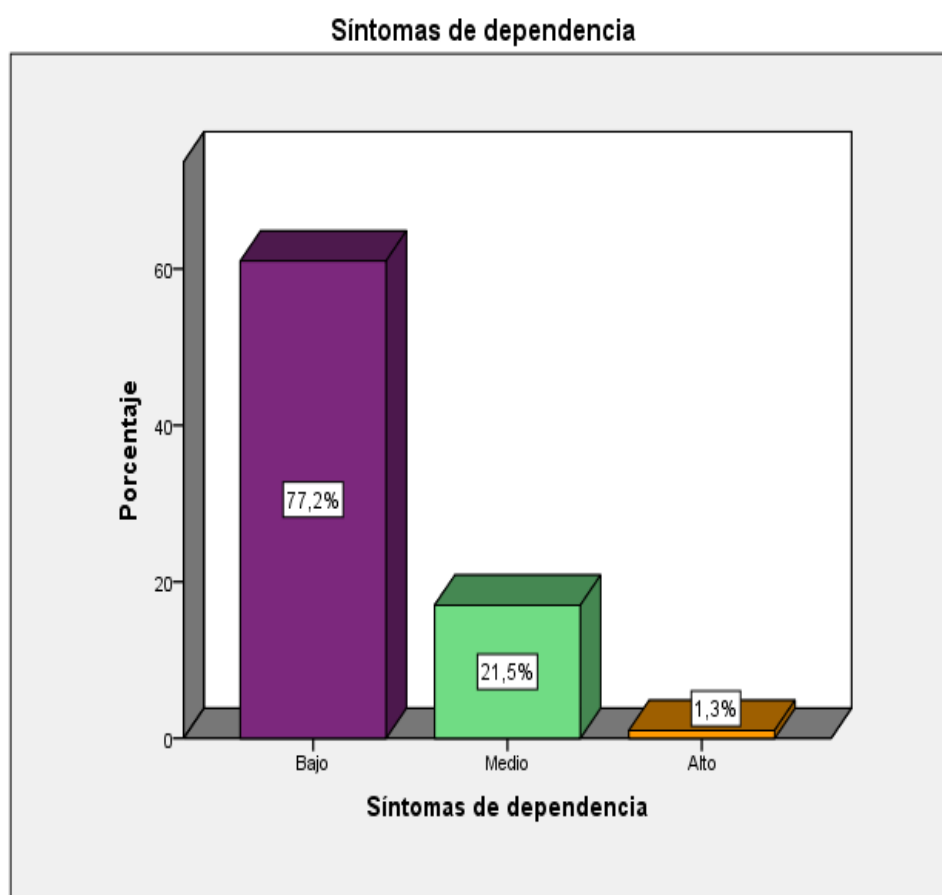


Figura 6. Síntomas de dependencia de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Tabla 10.

Consumo perjudicial de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	60	75,9%
Medio	16	20,3%
Alto	3	3,8%
Total	79	100,0%

Fuente: Data de resultados

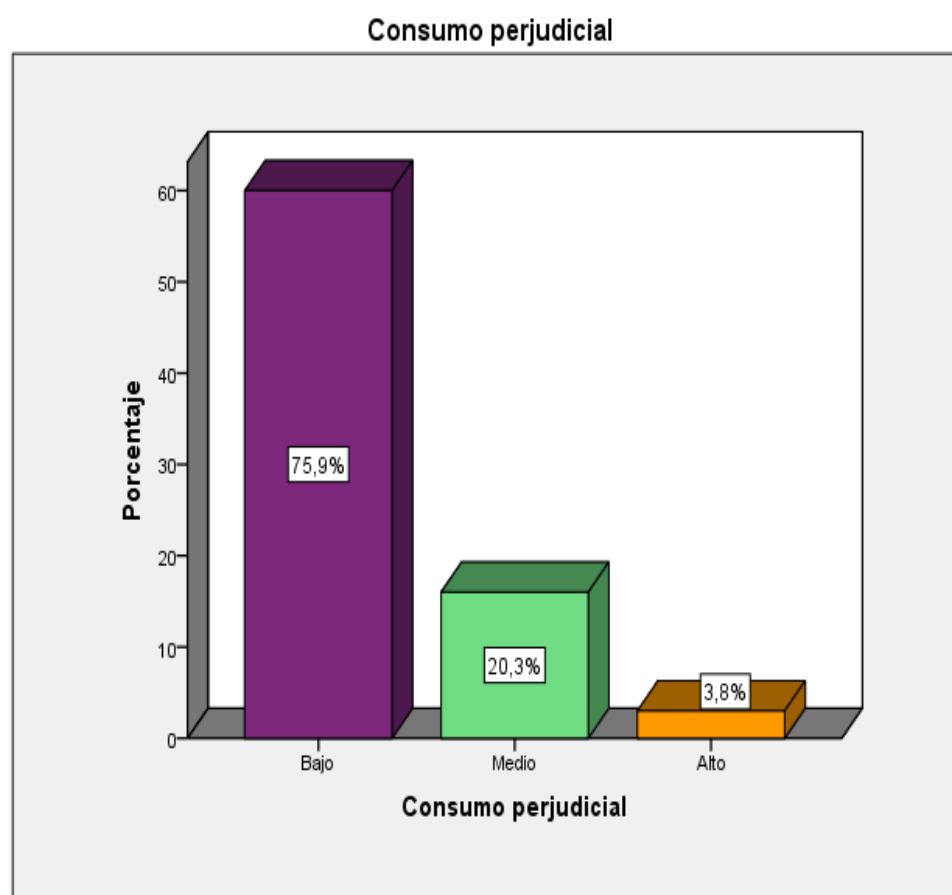


Figura 7. Consumo perjudicial de los jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla 4 se muestra que la ansiedad de los jóvenes tatuados del estudio, se encuentra en el nivel de ansiedad mínima con un 31,6% (25/79), mientras que en el nivel leve 22,8% (18/79), en el nivel moderado 32,9% (26/79) y finalmente en el nivel grave 12,7% (10/79).

En la tabla 5 se muestra que los síntomas somáticos de la ansiedad de los jóvenes tatuados del estudio, se encuentra en el nivel mínimo con un 67,1% (53/79), mientras que en el nivel leve 24,1% (19/79), en el nivel moderado 8,9% (7/79) y finalmente en el nivel grave 0% (0/79).

En la tabla 6 se muestra que los síntomas afectivos-cognitivos de la ansiedad de los jóvenes tatuados del estudio, se encuentra en el nivel mínimo con un 48,1% (38/79), mientras que en el nivel leve 32,9% (26/79), en el nivel moderado 13,9% (11/79) y finalmente en el nivel grave 5,1% (4/79).

En la tabla 7 se muestra que el consumo de alcohol de los jóvenes tatuados del estudio, se encuentra en el nivel bajo con un 38,0% (30/79), mientras que en el nivel medio 41,8% (33/79) y finalmente en el nivel alto 20,3% (16/79).

En la tabla 8 se muestra que los niveles de consumo de riesgo de los jóvenes tatuados del estudio, se encuentra en el nivel bajo con un 34,2% (27/79), mientras que en el nivel medio 44,3% (35/79) y finalmente en el nivel alto 21,5% (17/79).

En la tabla 9 se muestra que los niveles de síntomas de dependencia de los jóvenes tatuados del estudio, se encuentra en el nivel bajo con un 77,2% (61/79), mientras que en el nivel medio 21,5% (17/79) y finalmente en el nivel alto 1,3% (1/79).

En la tabla 10 se muestra que los niveles de consumo de perjudicial de los jóvenes tatuados del estudio, se encuentra en el nivel bajo con un 75,9% (60/79), mientras que en el nivel medio 20,3% (16/79) y finalmente en el nivel alto 3,8% (3/79).

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

En este capítulo se trabajó la prueba de normalidad para establecer si se está frente a datos paramétricos o no paramétricos de manera que se logró hacer una selección adecuada del coeficiente de correlación al momento de realizar la prueba de hipótesis.

Prueba de normalidad

H0: Los datos tienen una distribución normal

$p > 0,05$

H1: Los datos no tienen una distribución normal

Nivel de significación = 0,05

Tabla 11.

Prueba de normalidad.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad	,106	79	,027	,925	79	,000
Somático	,129	79	,003	,895	79	,000
Afectivo-cognitivo	,109	79	,021	,930	79	,000
Consumo de alcohol	,114	79	,013	,929	79	,000
Consumo de riesgo	,111	79	,017	,958	79	,010
Síntomas de dependencia	,250	79	,000	,781	79	,000
Consumo prejudicial	,214	79	,000	,829	79	,000

Fuente: Data de resultados.

La muestra tomada para la presente tesis fue mayor de 50 participantes para lo cual se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para la realización estadística de la prueba de normalidad, siendo todos los resultados obtenidos menores a 0,05; por lo tanto, se demuestra estar frente a una distribución no paramétrica, de manera que se trabajó con la prueba de Rho de Spearman.

Hipótesis estadística general

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

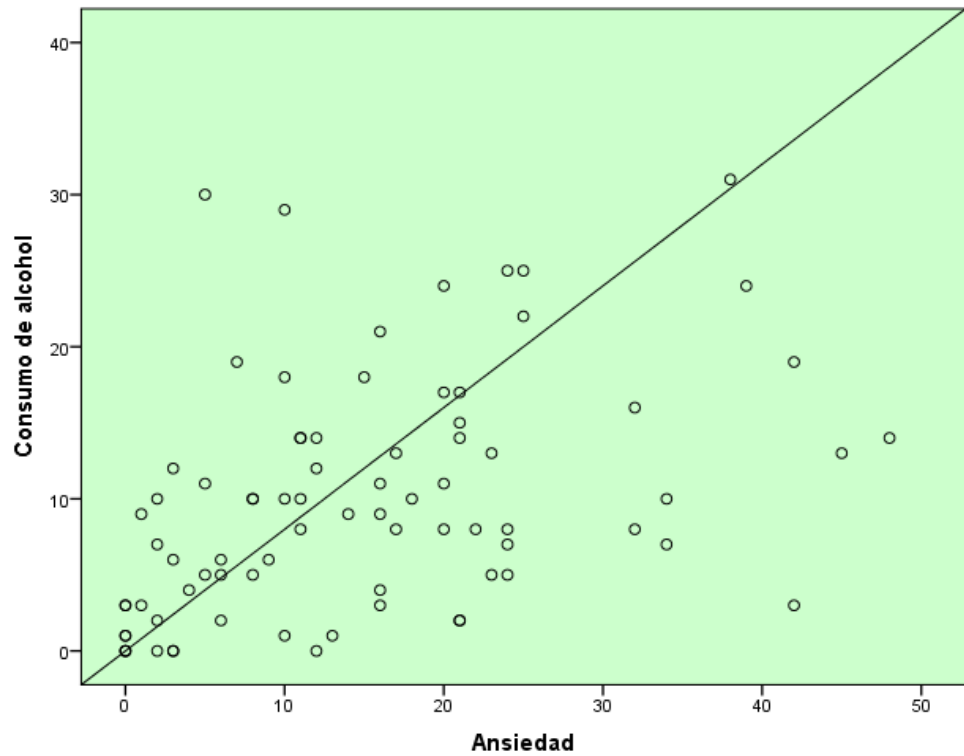
Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Ansiedad	Consumo de alcohol
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,486**
		N	79
	Consumo de alcohol	Coefficiente de correlación	,486**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	79

El resultado del p valor (Sig = 0,000) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe una relación significativa entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022. Así

también, de acuerdo al coeficiente de correlación de Rho de Spearman que es igual a 0,486 es positiva moderada.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el diagrama obtenido la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El nivel de concentración de los puntos indica un grado de relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol.

Hipótesis estadística específica 1

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión consumo de riesgo en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión consumo de riesgo en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

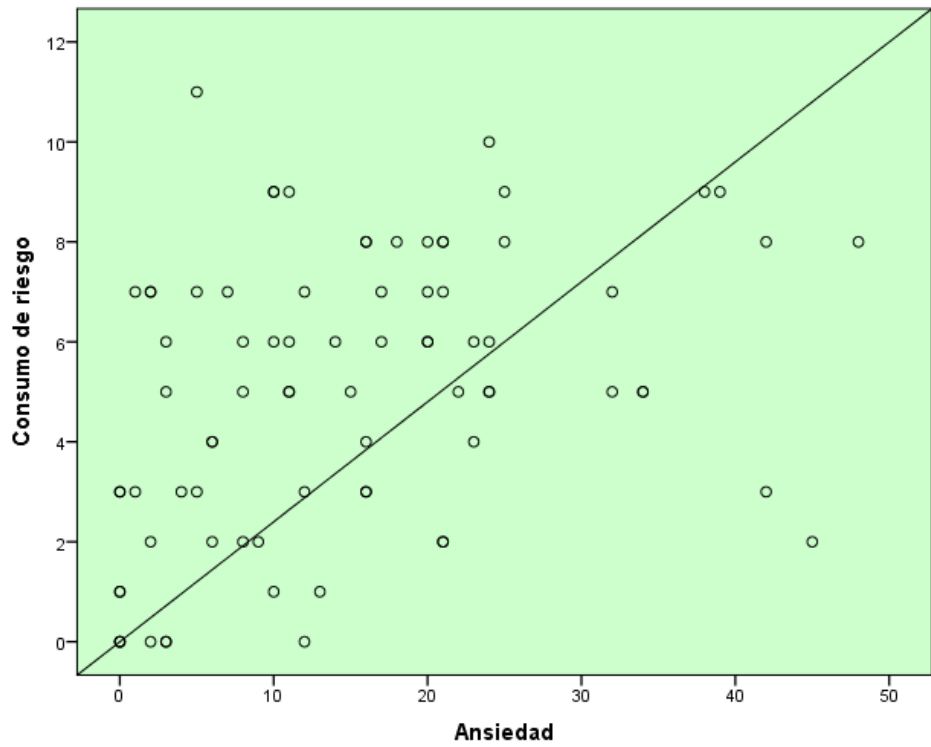
Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Ansiedad	Consumo de riesgo
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,424**
	N	79	79
	Consumo de riesgo	Coefficiente de correlación	,424**
Sig. (bilateral)		1,000	
N	79	79	

El resultado del p valor (Sig = 0,000) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe una relación significativa entre la ansiedad y el consumo de riesgo en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022. Así

también, de acuerdo al coeficiente de correlación de Rho de Spearman que es igual a 0,424 es positiva moderada.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el diagrama obtenido la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El nivel de concentración de los puntos indica un grado de relación entre la ansiedad y el consumo de riesgo.

Hipótesis estadística específica 2

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión síntomas de dependencia en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión síntomas de dependencia en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

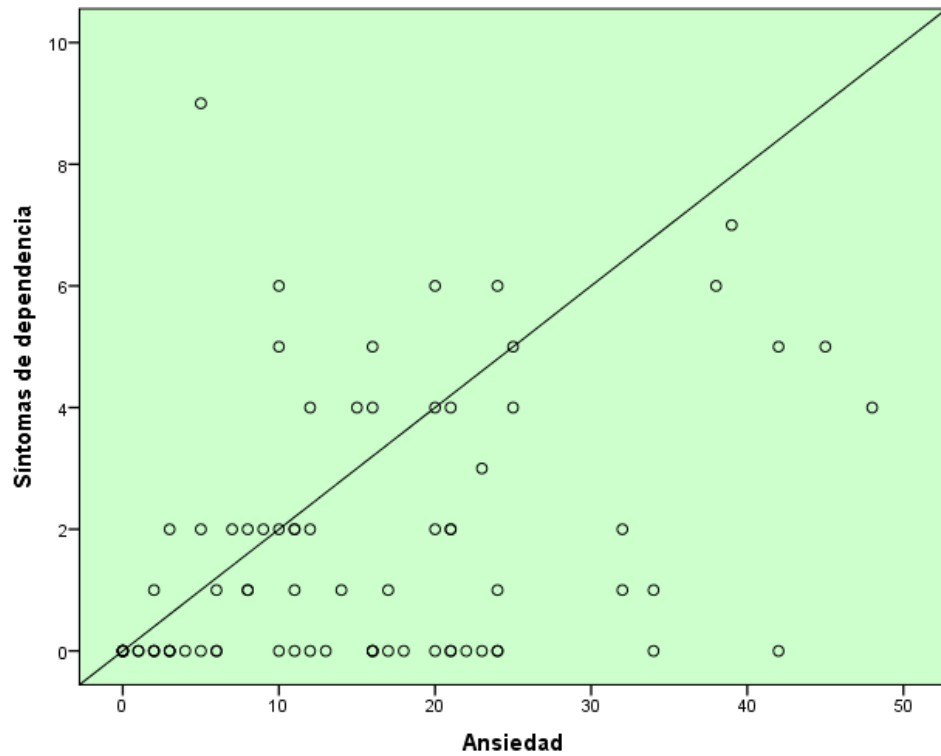
Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Ansiedad	Síntomas de dependencia
Rho de Spearman	Ansiedad	1,000	,398**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	79	79
Síntomas de dependencia	Síntomas de dependencia	,398**	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	79	79

El resultado del p valor (Sig = 0,000) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe una relación significativa entre la ansiedad y los síntomas de dependencia en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa –

2022. Así también, de acuerdo al coeficiente de correlación de Rho de Spearman que es igual a 0,398 es positiva baja.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el diagrama obtenido la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El nivel de concentración de los puntos indica un grado de relación entre la ansiedad y los síntomas de dependencia.

Hipótesis estadística específica 3

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión consumo perjudicial en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión consumo perjudicial en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

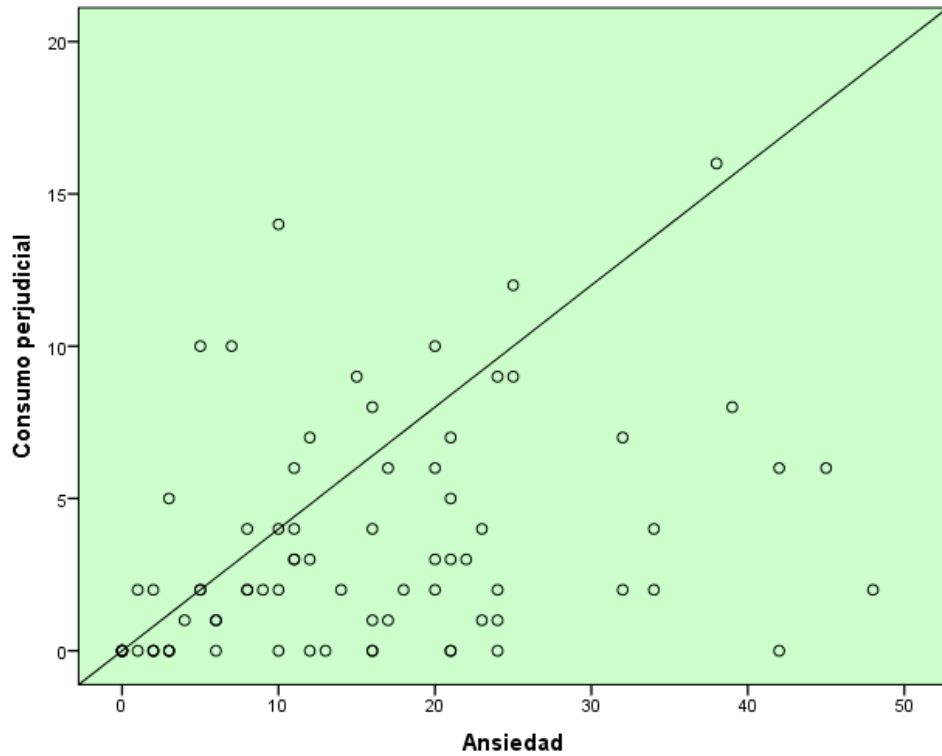
Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Ansiedad	Consumo perjudicial
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,455**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	79
	Consumo perjudicial	Coefficiente de correlación	,455**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	79

El resultado del p valor (Sig = 0,000) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, existe una relación significativa entre la ansiedad y el consumo perjudicial en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022. Así

también, de acuerdo al coeficiente de correlación de Rho de Spearman que es igual a 0,455 es positiva moderada.

Diagrama de dispersión:



Interpretación: En el diagrama obtenido la línea de referencia indica que existe una relación lineal positiva. El nivel de concentración de los puntos indica un grado de relación entre la ansiedad y el consumo perjudicial.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022. Del mismo modo se busca determinar la relación entre la ansiedad con cada una de las dimensiones del consumo de alcohol (consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial).

Donde la principal limitación fue la recolección de datos ya que fue lenta y complicada por diversos motivos, falta de tiempo por temas laborales, falta de disposición para llenar los cuestionarios, desconfianza por el anonimato de sus respuestas, llenado de cuestionarios incompletos, ambivalencia de respuestas marcadas o negarse a firmar el consentimiento informado para la solución de mismo se realizó el cuestionario de manera virtual mediante el formulario Google y se reiteró las indicaciones de los cuestionarios.

En cuanto a los instrumentos se realizó la validación por juicio de expertos (3) y se halló la confiabilidad por prueba piloto mediante el estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach 0,941 para el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) para jóvenes y se obtuvo el permiso respectivo de la autora que adaptó el Cuestionario AUDIT (Pozo, 2018).

Por tanto, se concluye que existe relación significativa entre las variables, los jóvenes del estudio JAMESTATTOO AQP de la ciudad de Arequipa presentan niveles moderados de ansiedad y un consumo de alcohol de nivel medio.

Respecto a la variable ansiedad el 32,9% se encuentra en un nivel de ansiedad moderada resultado similar a los obtenidos por

Chambilla (2018) este menciona que el 30% de los jóvenes de una academia de Arequipa presentan un nivel de ansiedad moderada, del mismo modo, resultado parecido al sumar los porcentajes hallados por Cuadra (2019) quien señala que el 20% de los jóvenes varones y el 18% de jóvenes mujeres de 18 a 24 años de Lima presentan niveles moderados de ansiedad, mientras que es inferior a lo encontrado por Bojórquez y Moroyoqui (2020) quienes señalan que el 44% de los jóvenes de 18 a 31 años de la ciudad de México presentan un nivel medio, difiere con lo encontrado por Gonzales (2020) quien señala que el 51,2% presenta ansiedad normal y con lo hallado por Munayco (2021) quien indica que el 48,8% de los jóvenes entre 18 a 28 años de la provincia de Chíncha presentan niveles mínimos de ansiedad. De acuerdo a estas comparaciones tanto los jóvenes tatuados como universitarios presentan niveles moderados de ansiedad debido al tipo de pensamientos que van generando en base a sus experiencias personales, familiares, laborales, académicas y sociales, síntomas que perjudican e interfieren en el desenvolvimiento de los jóvenes de 18 a 29 años sin discriminar nacionalidad. En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en Beck y Clark (2012) quien señala que la ansiedad es un sistema de respuesta fisiológica, afectiva, cognitiva y conductual, que se activan al anticipar sucesos aversivos porque se perciben como amenaza para los intereses vitales de la persona.

En cuanto a la variable consumo de alcohol se halló que el 41,8% de los jóvenes tatuados presentan un nivel medio de consumo, resultados que difieren de los arrojados por Gómez et al (2019) quienes señalan que el 84,6% jóvenes entre 17 a 29 de Guadalajara, México consumen alcohol, mientras que es similar a los alcanzados por Colonna y La torre (2020) quienes indican que el 46,2% de los jóvenes universitarios en Lima, consumen alcohol, mientras que difiere de lo hallado por Ortiz y Robalino (2019) quienes indican que existe una prevalencia de consumo de alcohol del 85% en hombres y 76% en mujeres de regiones de Ecuador,

asimismo, difiere de lo encontrado por Gálvez y Pisco (2021) quienes mencionan que 61,4% de los jóvenes de una universidad de Tarapoto, son abstemios y tan solo el 28,3% presenta consumo de riesgo. De acuerdo a estas comparaciones, evidentemente los jóvenes en general consumen alcohol de manera moderada en distintas reuniones sociales con la familia, amigos, compañeros de trabajo, en fiestas o agasajos, lo que conduce a un consumo de riesgo. Mientras que los jóvenes mexicanos y ecuatorianos que presentan niveles más elevados de consumo, esta diferencia se debe al entorno sociocultural y al acceso de drogas en esos países consumo que definitivamente es dañino. En cuanto a la información teórica logra fundamentarse en Babor et al. (2001) quien indica que el consumo de alcohol es aquel consumo que provoca consecuencias en la salud, en el entorno social de la persona que bebe y en la sociedad.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se determina que existe relación significativa entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,486 siendo esta positiva moderada.

Segunda: Se establece que existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión consumo de riesgo en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,424 siendo esta positiva moderada.

Tercera: Se establece que existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión síntomas de dependencia en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,398 siendo esta positiva baja.

Cuarta: Se establece que existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión consumo perjudicial en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022; habiendo obtenido un p valor de 0,000; así también la correlación de Rho de Spearman fue de 0,455 siendo esta positiva moderada.

Recomendaciones

Primera: A raíz de los resultados hallados existe relación moderada entre la ansiedad y el consumo de alcohol se recomienda a los jóvenes tatuados realizar actividades deportivas que no involucren la ingesta de bebidas alcohólicas y dinámicas sanas de entretenimiento que reduzcan sus niveles de ansiedad y consumo de alcohol.

Segunda: De acuerdo al resultado obtenido existe relación moderada entre la ansiedad y el consumo de riesgo se recomienda a los jóvenes tatuados aplicar estrategias de afrontamiento, uso de técnicas de relajación y emplear espacios recreativos saludables para una buena gestión de emociones y un consumo responsable de bebidas alcohólicas con la finalidad de disminuir un consumo de riesgo y ansiedad en los jóvenes tatuados.

Tercera: De acuerdo al resultado obtenido existe relación baja entre la ansiedad y los síntomas de dependencia se recomienda a los jóvenes tatuados cambiar hábitos de vida y acciones de escape que realizan cuando pasan por momentos caóticos, creencias y emociones que les genera ansiedad o los incitan a consumir bebidas alcohólicas.

Cuarta: De acuerdo al resultado obtenido existe relación moderada entre la ansiedad y el consumo perjudicial se recomienda a los jóvenes tatuados pasar por un proceso terapéutico donde se trabaje la salud mental como estilo de vida saludable, estrategias de afrontamiento, resolución de problemas, consumo responsable, reestructuración cognitiva, gestión emocional, con el fin de disminuir ansiedad y eliminar patrones de consumo de riesgo, dependiente o perjudicial.

Quinta: A futuros investigadores desarrollar investigaciones comparativas entre la cantidad de tatuajes, la ansiedad y las dimensiones de consumo de alcohol, asimismo realizar correlaciones más específicas sobre las variables con un rango de edad y una muestra más amplia al de esta investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones*. Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>.
- Ander, E. (2016). *Diccionario de Psicología*. 3ªed. Brujas. <https://cutt.ly/qSjQOkp>
- Babor, T. Higgins, J. Saunders, J. y Monteiro, M. (1989). *AUDIT Cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, pautas para su uso en atención primaria de salud*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67205>
- Babor, T. Higgins, J. Saunders, J. y Monteiro, M. (2001). *Cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol AUDIT*. Generalitat valenciana. <https://cutt.ly/iSjQ0Rb>
- Beck, A., Brown, G., Epstein, N. y Steer, A. (1988). *Beck anxiety inventory*. Consultado el 29 de marzo del 2022. <https://psicoestudia.files.wordpress.com/2018/09/inventario-de-ansiedad-de-beck.docx>
- Beck, A. y Clark, D. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Desclée de brouwer, S.A.
- Bojórquez, C. y Moroyoqui, S. (2020). Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista espacios*, 41(13) 1-7. <https://cutt.ly/BSOVtpT>
- Cano, A. (2011). *Ansiedad como emoción*. Consultado el 04 de abril del 2022. <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/faq/ansiedad.htm>
- Chambilla, D. (2018). *Relación de los vínculos parentales con depresión y niveles de ansiedad en estudiantes de la academia preuniversitaria Mendel, Arequipa 2018*. [Tesis para obtener título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional de San Agustín]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6155>

- Clasificación Internacional de las Enfermedades, CIE-10. (1992). *Trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Meditor.
- Colonna, A. y La torre, K. (2020). *Características psicopatológicas y niveles de riesgo de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de distintas carreras profesionales*. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología, Universidad Ricardo Palma]. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3507>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (30 de noviembre de 2019). Arequipa ocupa el quinto lugar en prevalencia anual del consumo de alcohol y tabaco. *La República*. <https://larepublica.pe/sociedad/2019/11/24/casi-la-mitad-de-la-poblacion-arequipena-tiene-problemas-con-el-alcohol-lrsd/>
- Cuadra, G. (2019). *Características del consumo de alcohol, sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes universitarios*. [Tesis para obtener título profesional de licenciada en psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://cutt.ly/JSjnJb7>
- Díez, I. (2003). La influencia del alcohol en la sociedad. Hospital Donostia, Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Revista Eusko Ikaskuntza*, 5(1), 177-190. <https://acortar.link/iiKU82>
- Flores, E. (2021). *Ansiedad y cerebro: ¿Cómo afecta?*. Neuroclass. Consultado el 08 de marzo del 2022. <https://n9.cl/jum7r>
- Galimberti, U. (2002). Síntoma. *Diccionario de Psicología*. <https://cutt.ly/jSjEy3U>
- Gálvez, D. y Pisco, J. (2021). *Características personales y familiares relacionadas al consumo de bebidas alcohólicas en jóvenes estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. Periodo julio - diciembre 2020*. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional de San Martín]. <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3996>
- Gómez, Z., Landeros, P., Noa, M. y Patricio, S. (2019). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios. *Revista Salud Pública y nutrición*, 16(4), 1-9. Disponible en <https://doi.org/10.29105/respyn16.4-1>

- Gonzales, P. (2007). *Nivel de ansiedad y depresión en pacientes con infarto agudo de miocardio atendidos en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins*. [Tesis para obtener título de especialidad de enfermería en cardiología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2498>
- Gonzales, J. (2020). *Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social – Arequipa 2020*. [Tesis para obtener título profesional en medicina humana, Universidad Católica de Santa María]. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10219>
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6°ed. Grupo Infagón.
- Instituto Nacional del Cáncer. (2022). Factor de riesgo. *Diccionario del Instituto Nacional del cáncer*. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/factor-de-riesgo>
- Martínez, V. (2014). Ansiedad en una muestra de alumnos universitarios de la Facultad de Educación. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 1(1), 439-449. <http://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos>
- Meneses, J. Barrios, M. Bonillo, A. Cosculluela, A. Lozano, L. Turbany, J. y Valero, S. (2013). *Psicometría*. 1°ed. Editorial UOC. <https://acortar.link/SeicwA>
- Ministerio de Salud. (2017). *Documento técnico: situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Ministerio de Salud. (2018). *Lineamientos de política sectorial en Salud Mental*. Consultado el 22 de febrero. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Ministerio de Salud. (2020). *Guía Técnica de la Salud Mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>

- Munayco, S. (2021). *Ansiedad y su relación con la adicción a las redes sociales en una muestra de jóvenes de la provincia de Chincha, 2020*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1292>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Alcohol*. Consultado el 02 de marzo del 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Informe de situación mundial del alcohol y la salud 2018*. Consultado el 07 de marzo del 2022. <https://cutt.ly/xSjE77f>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *¿Cómo define la OMS la salud?*. Consultado el 07 de marzo del 2022. <https://cutt.ly/GSjEY70>
- Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas*. Consultado el 07 de marzo del 2022. <https://cutt.ly/MSjEHd0>
- Ortiz, V. y Robalino, A. (2019). *Asociación entre el consumo de alcohol con síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de primer nivel de la Puce, 2018*. [Tesis doctoral, Pontificia Universidad Católica de Quito]. Repositorio Institucional PUCQ. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16872>
- Peralta, E., Fernández, M., Ramos, C. y Olivares, O. (2015). Tipos de consumo de alcohol en estudiantes de licenciatura en psicología. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. <http://www.eumed.net/rev/caribe/2015/11/alcohol.html>
- Ponce, C. y Reyes, C. (2018). Consumo de alcohol en estudiantes en tres facultades de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Revista Eugenio Espejo*, 12(2), 42-49. <https://doi.org/10.37135/ee.004.05.05>
- Pons, J. y Berjano, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social*. Plan nacional sobre drogas. <http://www.cedro.sld.cu/bibli/a/a4.pdf>

- Pozo, R. (2018). *Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018.* [Tesis para optar título profesional de licenciada en psicología, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25796>
- Reyes, J. (2005). *Trastornos de ansiedad: guía práctica para diagnóstico y tratamiento.* Consultado el 12 de marzo del 2022. <https://cutt.ly/iSjmlUq>
- Rojas, E. (2014). *Cómo superar la ansiedad.* Planeta, S. A.
- Sierra, J., Ortega y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar 2003. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Stossel, S. (2014). *Ansiedad, miedo, esperanza y la búsqueda de la paz interior.* Planeta, S.A.
- Tapia, R., Moreno, K., Fernández, C., Sánchez, R., Prado, A. y Márquez, I. (2018). *Manual para el Manejo de los Trastornos por el Uso de Alcohol (TUA).* Centro de integración juvenil, A.C. <https://cutt.ly/QSOVRsa>
- Tirado, R., Aguaded, J. y Marín, I. (2009). Factores de protección y de riesgo del consumo de alcohol en alumnos de la Universidad de Huelva. *Revista salud y drogas*, 9(2), 165-183. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83912988003>
- USIL. (05 de marzo del 2021). *COVID-19 en el Perú: aumentan casos de ansiedad y depresión.* <https://www.usil.edu.pe/noticias/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>
- Villanueva, V., Motos, P., Isorna, M., Villanueva, V., Blay, P. y Vázquez, A. (2021). Impacto de las medidas de confinamiento durante la pandemia de covid-19 en el consumo de riesgo de alcohol. *Revista Española de Salud Pública*, 95(20), 1-13. <https://medes.com/publication/160197>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: Ansiedad y consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.

AUTOR(ES): Joyce Vivian Milagros Alvarez Valdivia; Oliver Gustavo Chávez Prado.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión consumo de riesgo en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>OE1. Establecer la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión consumo de riesgo en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre la ansiedad y el consumo de alcohol en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1. Existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión consumo de riesgo en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.</p>	<p>Variable X. Ansiedad</p> <p>Dimensiones: D1. Somático D2. Afectivo - cognitivo</p> <p>Variable Y. Consumo de alcohol</p> <p>Dimensiones: D1. Consumo de riesgo</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Diseño: No experimental, Descriptivo - correlacional</p> <p>Población: 100 jóvenes tatuados entre 18 y 29 años.</p> <p>Muestra: 79 jóvenes del estudio JAMESTATTOO AQP.</p> <p>Técnica: -Psicometría.</p>

<p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión síntomas de dependencia en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión consumo perjudicial en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022?</p>	<p>OE2. Establecer la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión síntomas de dependencia en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.</p> <p>OE3. Establecer la relación la relación que existe entre la ansiedad y la dimensión consumo perjudicial en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa – 2022.</p>	<p>HE2. Existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión síntomas de dependencia en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre la ansiedad y la dimensión consumo perjudicial en jóvenes tatuados del estudio JAMESTATTOO AQP, Arequipa - 2022.</p>	<p>D2. Síntomas de dependencia D3. Consumo perjudicial</p>	<p>-Encuesta</p> <p>Instrumentos: -Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) para jóvenes. -Cuestionario AUDIT.</p>
---	---	---	--	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos
INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI) PARA JÓVENES

Código		Fecha	
Edad: 18 - 22 años..... 23 - 25 años..... 26 - 29 años.....	Sexo: Masculino..... Femenino.....	Tatuajes: 1 - 5..... 6 - 10..... Más de 10.....	Estado Civil: Soltero (a)..... Conviviente.... Casado(a)..... Separado(a)... Viudo(a).....
Grado de instrucción: Primaria..... Secundaria..... Técnico..... Superior.....	Ocupación: Estudia..... Trabaja..... N.A.....	Número de hijos: Ninguno..... 1 hijo..... 2 hijos..... 3 o más.....	¿Con quién vive?: Solo..... Padres..... Hermanos..... Otros.....

INDICACIONES: A continuación, se muestra una lista de los síntomas comunes de la ansiedad. Por favor, lea atentamente cada ítem y marque (X) cuánto le ha molestado ese síntoma durante **LA ÚLTIMA SEMANA INCLUYENDO EL DÍA DE HOY**.

Preguntas	No presente	Levemente	Moderadamente	Severamente
1. Sensación de hormigueo o entumecimiento.				
2. Sensación de calor.				
3. Presento debilidad en las piernas.				
4. Dificultad para relajarme.				
5. Miedo a que suceda lo peor.				
6. Mareos o vértigos.				
7. Palpitaciones o taquicardia.				
8. Presento sensación de inestabilidad.				
9. Me siento aterrorizado(a) o asustado(a).				
10. Nerviosismo.				
11. Sensación de ahogo.				
12. Temblor en las manos.				
13. Temblores en todo el cuerpo.				
14. Miedo a perder el control.				
15. Dificultad para respirar.				
16. Miedo a morir.				
17. Sobresaltos o sustos.				
18. Molestias estomacales e indigestión.				
19. Sensación de desvanecimiento o desmayo.				
20. Me ruborizo.				
21. Sudoración por cualquier motivo.				

Fuente: Adaptado de Sanz, García y Fortún (2012)

CUESTIONARIO AUDIT

Código..... **Fecha**.....

INDICACIONES: Marque con un aspa (X) en el cuadro de respuesta, la alternativa que mejor se ajuste según su experiencia. Solo puede marcar una opción en cada ítem.

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica (cerveza, ron, pisco, vino, vodka, etc.)?	Nunca	Una o menos veces al mes	Dos a cuatro veces al mes	Dos a tres veces a la semana	Cuatro o más veces a la semana
2. ¿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 a más
3. ¿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
4. ¿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
5. ¿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
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?	Nunca	Menos de una vez al mes	Una vez al mes	Una vez a la semana	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	Una vez al mes	Una vez a la semana	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	Una vez al mes	Una vez a la semana	A diario o casi a diario
9. ¿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, el último año
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?	No	-	Sí, pero no en el curso del último año	-	Sí, el último año

Fuente: Pozo (2018).

**Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición
Validez y confiabilidad del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) para
jóvenes.**

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA – 2022

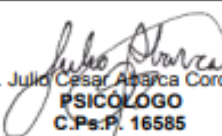
Nombre del Experto: DR. JULIO CESAR ABARCA CORDERO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.


Dr. Julio Cesar Abarca Cordero
PSICÓLOGO
C.Ps.P. 16585

Nombre: Julio Cesar Abarca Cordero
Nro. DNI: 43504693

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES


Título de la Investigación: Adicción y consumo de alcohol en jóvenes tutores del estudio Simulatio
Usp. Arequipa - 2022
Nombre del Experto: Jill Susan Machuca Romero

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--


Firma: Jill Susan Machuca Romero
Nombre: Jill Susan Machuca Romero
No. DNI: 42286196
C.P.S.P.: 14703

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO ACP, AREQUIPA, 2022

Nombre del Experto: Ps. Ruth Natalia Gallegos Esquivas

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Firma

Nombre: Ruth Natalia Gallegos Esquivas

No. DNI: 29664494

Confiabilidad

Resumen de procesamiento de casos				
		N	%	
Casos	Válido	25	100,0	
	Excluido ^a	0	,0	
	Total	25	100,0	

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,941	21

Autorización del uso del instrumento Cuestionario AUDIT



CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EL USO DEL INSTRUMENTO

Autora:

Psic. Romy Pozo Flores

Estimados estudiantes Joyce Vivian Milagros Alvarez Valdivia y Oliver Gustavo Chávez Prado, procedentes de la Escuela de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica, me es grato remitirles el permiso de autorización para el uso del instrumento, el cual será aplicado en su trabajo de investigación para optar en título de Psicólogo(a), titulado: "ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA - 2022", cuya aplicación es dirigida sólo con fines académicos para proseguir con el desarrollo del proyecto de investigación.

Fecha: Lunes 28 de Marzo del 2022

PERMISO AUTORIZADO

APROBADO

Anexo 4: Data de resultados

ANSIEDAD

Código	D1												D2								
	I1	I2	I3	I6	I7	I11	I12	I13	I15	I18	I19	I20	I21	I4	I5	I8	I9	I10	I14	I16	I17
1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	2	1	0	2	3	1	1	1	1	0	0	2
2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	0	1
3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	0	3	0	1
4	0	2	1	1	0	1	0	0	0	2	0	0	1	2	2	1	1	2	0	2	2
5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	1	1	1	0	2	2	0	0	2	0	1	2	0	3	0	3	2	0	0	2
7	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1
8	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	3	2	3	1	1	3	2	2	1	1	1	3	2	3	2	0	1	3	2	1	1
11	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2
12	0	0	0	1	1	1	0	0	2	3	1	0	0	2	2	2	1	2	1	1	0
13	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0
14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	0	2	1	1	0
15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
16	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0

18	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0
19	1	2	0	1	2	0	2	2	2	1	0	3	2	1	1	1	0	2	0	0	1
20	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
21	1	2	1	0	0	0	0	0	1	3	1	2	1	3	2	0	1	2	2	0	2
22	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
23	1	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	2	2	0
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
27	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
28	1	0	0	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	3	2	1	2	0	0	0
29	2	2	2	1	1	1	2	0	1	2	0	0	0	2	1	2	1	1	0	0	0
30	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0
31	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
32	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	1	3	2	1	0	1	0	1	0
33	1	3	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	3	1	2	0	1	1	2	2	0
34	1	2	0	2	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	3	1	1	1	0	0	1
35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
37	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0	1	1	0	1	0	0	0
38	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	0
39	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	2	0	0	1
40	1	0	1	0	1	0	0	0	2	2	1	3	3	2	1	1	0	1	1	3	1
41	1	2	0	0	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1
42	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	2	1	0	1	2	1	0

43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	3
44	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	0	0	2	3	2	2	1	3	0	0
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
46	2	0	1	1	2	0	1	1	0	1	0	2	1	0	3	0	2	2	2	0	0
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1
48	1	2	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	3	3	2	3	2	1	0	2
49	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	0	0
50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
51	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	0	1	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1
56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0
57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
59	0	1	2	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	3	2	2	0	1	2	0	2
60	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	2	1	2	0	0	0	0	1
61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	2	1	0	1	1	2	1	0	1
63	0	2	0	1	0	0	3	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	0	1
64	1	2	1	1	0	0	2	1	1	1	0	1	2	0	1	2	0	1	0	3	1
65	2	2	2	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1
66	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	1	2	0	1	1
67	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0

68	1	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	2	1	1	0	2	2
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
70	0	2	0	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	2	3	0	0	2	0	1	1
71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	1	2	3	3	1	1	3	0	0	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	0	3
73	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
74	0	2	2	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	3	3	3	1	1	0	0	0
75	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	3	3	3	3	3	2	3	2
76	1	2	0	2	2	0	2	1	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	1	0	0
77	3	1	1	3	2	1	3	2	1	2	1	1	3	3	1	1	0	2	0	2	1
78	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2
79	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	0	2

CONSUMO DE ALCOHOL

Código	D1			D2			D3			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	2	4	2	2	0	0	2	1	0	4
2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0
3	1	4	1	1	1	1	1	1	2	0
4	2	2	2	1	1	0	3	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	2	2	1	0	0	0	2	1	0	0
7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4
11	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2
12	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2
13	2	4	3	2	2	2	3	3	4	4
14	2	2	2	1	1	0	0	2	0	0
15	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0
16	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
17	1	1	0	0	2	0	1	1	0	0
18	2	4	3	2	1	2	2	2	0	0
19	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0
20	2	4	1	0	1	0	0	0	2	0

21	2	2	2	0	0	0	1	1	0	0
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	2	4	2	0	0	0	1	0	0	0
24	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
27	1	0	2	2	1	1	2	1	2	2
28	2	1	3	0	1	0	2	0	0	4
29	2	3	2	2	2	0	2	1	0	0
30	2	1	2	0	0	1	2	2	0	0
31	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0
32	1	0	2	2	2	0	2	2	0	0
33	2	3	2	2	2	0	2	2	0	2
34	2	3	2	0	0	0	1	0	0	0
35	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
36	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
37	2	2	1	0	0	0	2	1	0	0
38	1	4	3	1	0	3	1	1	0	0
39	1	4	1	0	2	0	2	0	0	4
40	3	4	3	4	2	0	1	2	4	2
41	2	3	2	1	0	1	2	1	0	4
42	1	4	1	1	0	0	0	0	2	0
43	1	4	0	0	1	0	2	0	2	0
44	2	1	2	0	1	0	2	0	0	2
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

46	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
47	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0
48	2	4	3	2	1	1	2	1	2	4
49	2	3	2	1	1	0	2	2	2	4
50	1	2	2	1	1	0	1	2	0	2
51	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
52	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	1	4	2	2	0	0	1	2	0	0
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	2	4	3	0	1	1	0	1	0	2
56	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0
57	2	3	2	0	0	0	0	0	0	2
58	2	3	2	1	1	0	1	1	0	0
59	2	2	2	0	0	0	1	1	0	0
60	2	1	2	1	2	1	3	2	0	4
61	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	2	4	2	0	0	0	2	0	0	0
63	3	4	1	2	3	0	4	4	0	4
64	2	3	3	1	0	1	2	3	0	0
65	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
66	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2
68	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
69	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0
70	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0

71	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
72	2	0	0	2	3	0	3	3	0	0
73	4	4	3	3	2	4	2	2	2	4
74	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0
75	1	3	1	1	0	0	0	0	0	2
76	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2
77	1	3	1	0	0	0	1	1	0	0
78	3	2	3	2	2	1	3	3	0	0
79	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:.....

Yo:....., identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N°....., acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA – 2022**, la cual pretende determinar la relación que existe entre la **ANSIEDAD** y el **CONSUMO DE ALCOHOL**, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas el **Inventario de ansiedad de Beck (BAI) para jóvenes** y el **Cuestionario AUDIT**, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos.

Además, se me informó que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

FIRMA DEL INVESTIGADOR:

Nombre.....

DNI.

FIRMA DE LA INVESTIGADORA:

Nombre.....

DNI.

FIRMA DEL PARTICIPANTE:

Nombre.....

DNI.

Anexo 6: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD
**AUTÓNOMA
DE ICA**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 21 de abril del 2022

OFICIO N°094-2022-UAHFCS

ESTUDIO JAMESTATTOO AQP
JAMES ROY HIDALGO VILCA
GERENTE
AREQUIPA
PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la investigación, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recibir información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de los estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA.

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, JOYCE VIVIAN MILAGROS ALVAREZ VALDIVIA identificada con DNI 71215292 y OLIVER GUSTAVO CHÁVEZ PRADO identificado con DNI 73393505 del Programa Académico de Psicología, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA - 2022"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 21 de abril del 2022



DR. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA



Jamestattoo AQP

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Arequipa, 22 de abril del 2022

Universidad autónoma de Ica
Dra. Juana María Marcos Romero
Decana de la facultad de ciencias de la salud
Chincha alta

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente a nombre del estudio JAMESTATTOO AQP de la ciudad de Arequipa. Asimismo comunicar que se ha recepcionado el oficio N°094-2022-UAI-FCS, el cual fue puesto en consideración por el estudio artístico.

Por consiguiente, se autoriza a los estudiantes JOYCE VIVIAN MILAGROS ALVAREZ VALDIVIA identificada con DNI 71215292 y OLIVER GUSTAVO CHAVEZ PRADO identificado con DNI 73393505 del programa académico de Psicología a realizar el recojo de información y aplicación de instrumento de la tesis profesional: ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA – 2022, porque no dudo de la importante contribución que realizará dicha investigación en nuestro estudio artístico.

Sin otro particular, expreso a Ud. Los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



James Roy Hidalgo Vilca
Gerente

Calle Jerusalén 404 B | Arequipa – Perú
974428062



Jamestattoo AQP

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

El gerente del estudio Jamestattoo AQP, de la ciudad de Arequipa, que suscribe.

HACE CONSTAR:

Que, JOYCE VIVIAN MILAGROS ALVAREZ VALDIVIA identificada con DNI 71215292 y OLIVER GUSTAVO CHAVEZ PRADO identificado con DNI 73393505, estudiantes del programa académico de Psicología, de la Universidad Autónoma de Ica, con su tesis titulada: ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA – 2022, aplicaron de manera satisfactoria sus instrumentos de investigación en esta institución.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Arequipa, 23 de Mayo del 2022

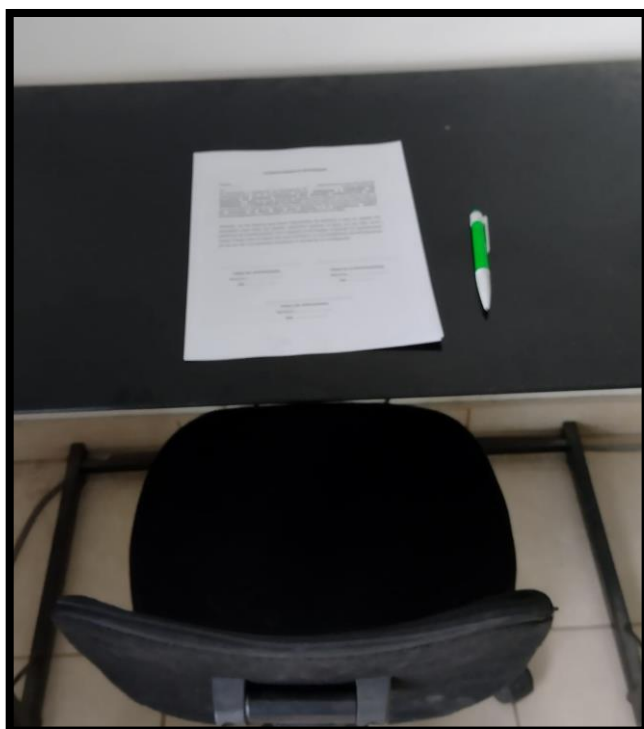

James Roy Hidalgo Vilca
Gerente

Calle Jerusalén 404 B | Arequipa – Perú
974428062

Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias



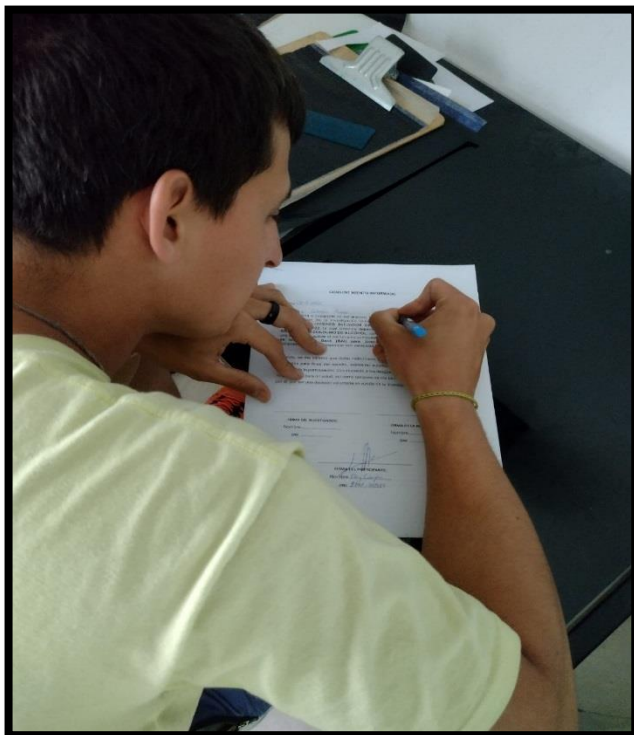
Participante llenando cuestionarios y firmando el consentimiento informado para la prueba piloto en el estudio JAMESTATTOO



Área de llenado de cuestionarios facilitado por el estudio JAMESTATTOO AQP



Joven tatuada llenando los cuestionarios en el estudio JAMESTATTOO AQP



Joven tatuado firmando el consentimiento informado en el estudio JAMESTATTOO AQP



Evaluador instruyendo a joven tatuado en el estudio JAMESTATTOO AQP



Evaluador instruyendo a joven tatuado en el estudio JAMESTATTOO AQP

ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA – 2022

La presente investigación titulada: ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA – 2022, pretende determinar la relación que existe entre la ANSIEDAD y el CONSUMO DE ALCOHOL, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) para jóvenes y el Cuestionario AUDIT, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos. Además, se me informa que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación. Por favor a continuación escribir la palabra "ACEPTO", su nombre y DNI. Gracias.

Texto de respuesta larga

Consentimiento informado virtual

Inventario de ansiedad de Beck (BAI) para jóvenes

INDICACIONES: A continuación se muestra una lista de los síntomas comunes de la ansiedad. Por favor, lea atentamente cada ítem y marque (X) cuánto le ha molestado ese síntoma durante LA ÚLTIMA SEMANA INCLUYENDO EL DÍA DE HOY.

1. Sensación de hormigueo o entumecimiento. *

	1	2	3	4	
No presentó	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Severamente

2. Sensación de calor. *

	1	2	3	4	
No presentó	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Severamente

3. Presento debilidad en las piernas. *

	1	2	3	4	
--	---	---	---	---	--

Cuestionario virtual del inventario de ansiedad de Beck (BAI) para jóvenes

Cuestionario AUDIT

INDICACIONES: Marque con una aspa (X) en el cuadro de respuesta, la alternativa que mejor se ajuste según su experiencia. Solo puede marcar una opción en cada ítem.

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica (cerveza, ron, pisco, vino, vodka, etc.)? *

	Nunca	Una o menos v...	Dos a cuatro ve...	Dos a tres vece...	Cuatro o más v...
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. ¿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 a más
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más vasos de bebidas alcohólicas en un solo día? *

Cuestionario virtual de AUDIT



Aclaración de que solo una vez se puede llenar la encuesta para veracidad de los resultados

Anexo 8: Informe de turnitin al 28% de similitud

ANSIEDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES TATUADOS DEL ESTUDIO JAMESTATTOO AQP, AREQUIPA - 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	www.repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Ministerio de Educación de Perú - COAR Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%