

Maribel, Nicol y Kristel Yana, Cruz e Hilasaca-Mama...

Consumo de alcohol y síntomas de depresión como factores predictores de conductas de riesgo en condu

 Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:415833901

Fecha de entrega

13 dic 2024, 11:37 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

13 dic 2024, 12:14 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

17123_1734107306art02.pdf

Tamaño de archivo

2.9 MB

45 Páginas

10,596 Palabras

60,504 Caracteres

9% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
2	Internet	www.elsevier.es	0%
3	Internet	hdl.handle.net	0%
4	Internet	masd.unbosque.edu.co	0%
5	Internet	www.researchgate.net	0%
6	Internet	1library.co	0%
7	Internet	www.slideshare.net	0%
8	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2023-05-15	0%
9	Internet	docslib.org	0%
10	Trabajos entregados	institutoeuropeodeposgrado on 2024-09-30	0%
11	Internet	repositorio.unap.edu.pe	0%

12	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Nuevo León on 2016-10-03	0%
13	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2018-11-08	0%
14	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-07-16	0%
15	Internet	casus.ucss.edu.pe	0%
16	Internet	revistas.upeu.edu.pe	0%
17	Trabajos entregados	Universidad San Francisco de Quito on 2020-02-15	0%
18	Internet	www.infobae.com	0%
19	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra PUCMM on 2021-05-11	0%
20	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2008-11-18	0%
21	Internet	pesquisa.teste.bvsalud.org	0%
22	Trabajos entregados	ucss on 2024-09-11	0%
23	Trabajos entregados	Universidad Loyola Andalucia on 2021-06-20	0%
24	Internet	bibliotecadigital.iue.edu.co	0%
25	Internet	e-spacio.uned.es	0%

26	Internet	iiakoinonia.org	0%
27	Internet	revistas.urp.edu.pe	0%
28	Internet	www.clubensayos.com	0%
29	Trabajos entregados	CONACYT on 2017-04-04	0%
30	Trabajos entregados	Corporación Universitaria del Caribe on 2024-10-16	0%
31	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2024-12-12	0%
32	Internet	aissfa.ccss.sa.cr	0%
33	Internet	eprints.uanl.mx	0%
34	Internet	gestion.pe	0%
35	Internet	mail.revistas.unica.edu.pe	0%
36	Internet	pmc.ncbi.nlm.nih.gov	0%
37	Internet	repositorio.uca.edu.ar	0%
38	Internet	repositorio.xoc.uam.mx	0%
39	Internet	www.oalib.com	0%

40	Internet	www.paho.org	0%
41	Trabajos entregados	CORPORACIÓN MARYMOUNT DE MEDELLÍN on 2019-05-17	0%
42	Trabajos entregados	Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud on 2024-11-15	0%
43	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra PUCMM on 2021-05-11	0%
44	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra PUCMM on 2021-07-05	0%
45	Trabajos entregados	Universidad Manuela Beltrán on 2022-06-07	0%
46	Trabajos entregados	Universidad TecMilenio on 2024-01-20	0%
47	Internet	docs.google.com	0%
48	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	0%
49	Internet	issuu.com	0%
50	Internet	mafiadoc.com	0%
51	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	0%
52	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	0%
53	Internet	www.fisac.org.mx	0%

54	Internet	
www.gob.pe		0%
55	Internet	
www.grafiati.com		0%
56	Internet	
www.sanidad.gob.es		0%

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Consumo de alcohol y síntomas de depresión como factores predictores de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano de Juliaca, Perú

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicología

Autor:

Maribel Lizbeth Yana Yana
Nicol Yaquelin Cruz Vargas

Asesor:

Mg. Kristel Raquel Hilasaca Mamani

Juliaca, diciembre de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Kristel Raquel Hilasaca Mamani, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONSUMO DE ALCOHOL Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN COMO FACTORES PREDICTORES DE CONDUCTAS DE RIESGO EN CONDUCTORES DE TRANSPORTE URBANO DE JULIACA, PERÚ”** de los autores Maribel Lizbeth Yana Yana y Nicol Yaqueline Cruz Vargas tiene un índice de similitud de 9% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca, a los 11 días del mes de diciembre del año 2024



Kristel Raquel Hilasaca Mamani



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Puño, Juliaca, Villa Chullunquiani, a diez día(s) del mes de diciembre del año 2024 siendo las 9:30 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Rita Cordova Soncco, el (la) secretario(a): Mg. Santos Armendina Farque Huancas y los demás miembros: Mg. Lucy Puno Quispe y el (la) asesor(a): Mg. Kristel Raquel Hilasaca Mamani

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:

Consumo de alcohol y síntomas de depresión como factores predictores de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano de Juliaca, Perú

a) Maribel Lizbeth Yana Yana de los (las) bachilleres:
b) Nicol Yaquelin Cruz Vargas
c) _____

conducente a la obtención del título profesional de: Psicólogo
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Maribel Lizbeth Yana Yana

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>18</u>	<u>A -</u>	<u>Muy bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (b): Nicol Yaquelin Cruz Vargas

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>14</u>	<u>C</u>	<u>Aceptable</u>	<u>Bueno</u>

Bachiller (c): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]
Presidente/a

[Firma]
Secretario/a

[Firma]
Asesor/a

Miembro

[Firma]
Miembro

[Firma]
Bachiller (a)

[Firma]
Bachiller (b)

[Firma]
Bachiller (c)

Agradecimientos y dedicatoria

 Agradecemos en primer lugar a Dios por su guía y protección, a nuestras familias que nos brindaron su apoyo incondicional, a los docentes que nos brindaron su apoyo y orientación para alcanzar este logro.

Índice

Resumen.....	1
Abstract	2
Introducción.....	3
Método	5
Participantes	6
Instrumentos	6
Procedimiento	7
Análisis de Datos	7
Resultados	8
Discusión.....	11
Limitaciones y fortalezas	13
Implicancias en la salud pública.....	13
Conclusiones.....	14
Recomendaciones.....	14
Referencias	15
Anexos	21
Anexo 1: Análisis de los Supuestos de la Regresión Lineal Múltiple	21
Anexo 2: Evidencia de la sumisión a una revista	24
Anexo 3: Comité de Ética.....	25
Anexo 4: Cartas de presentación entregadas a las empresas.....	26
Anexo 5: Validez del instrumento ARTS por criterio de 5 jueces expertos	30
Anexo 6: Consentimiento Informado	35
Anexo 7: Cuestionarios	36

Consumo de alcohol y síntomas de depresión como factores predictores de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano de Juliaca, Perú

Resumen

En el Perú existen cifras alarmantes de accidentes de tránsito provocados por conductores en estado de ebriedad y problemas emocionales. Este estudio se propuso identificar si el consumo de alcohol y los síntomas de depresión son factores predictores de la percepción de conductas de riesgo en conductores. La metodología corresponde a un enfoque cuantitativo, alcance predictivo, diseño no experimental y corte transversal; participaron 310 conductores entre 18 y 54 años, el 95% varones. Se evaluó con el Cuestionario Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso del Alcohol, Cuestionario de Salud del Paciente-9 y el Cuestionario Aversion to Risk Taking Scale. Se halló que existe una relación inversa y altamente significativa entre síntomas de depresión y la percepción de conductas de riesgo ($r = -.700^{**}$; $p = 0.000$), lo cual indica que al incremento de depresión disminuye la percepción de conductas de riesgo, también, existe una relación inversa y altamente significativa entre síntomas de dependencia al alcohol y la percepción de conductas de riesgo ($r = -.303^{**}$; $p = 0.000$). Referente a la regresión lineal múltiple el consumo de alcohol y los síntomas de depresión predicen un 49.7% de la varianza de la percepción de conductas de riesgo al conducir. Se concluye que los síntomas de depresión y consumo de alcohol influyen en la forma de percibir las conductas de riesgo debido a que se llegan a perjudicar las funciones afectivas y cognitivas.

Palabras clave: síntomas depresivos; consumo de alcohol; conducta de riesgo; transporte; conductores.

Alcohol consumption and symptoms of depression as predictors of risk behaviors in urban transport drivers in Juliaca, Peru

Abstract

In Peru, there are alarming numbers of traffic accidents caused by drunk drivers and emotional problems. This study aimed to identify whether alcohol consumption and symptoms of depression are predictors of the perception of risk behaviors in drivers. The methodology corresponds to a quantitative approach, predictive scope, non-experimental and cross-sectional design; 310 drivers between 18 and 54 years of age, 95% of whom were male, participated in the study. It was evaluated with the Alcohol Use Disorders Identification Questionnaire, Patient Health Questionnaire-9 and the Aversion to Risk Taking Scale. It was found that there is an inverse and highly significant relationship between symptoms of depression and the perception of risk behaviors ($r = -.700^{**}$; $p = 0.000$), which indicates that the increase in depression decreases the perception of risk behaviors, also, there is an inverse and highly significant relationship between symptoms of alcohol dependence and the perception of risk behaviors ($r = -.303^{**}$; $p = 0.000$). Regarding the multiple linear regression, alcohol consumption and depressive symptoms predict 49.7% of the variance of the perception of risky driving behaviors. It is concluded that symptoms of depression and alcohol consumption influence the way of perceiving risk behaviors due to the fact that affective and cognitive functions are impaired.

Keywords: depressive symptoms; alcohol consumption; risk behavior; transportation; drivers.

Introducción

Se tiene la necesidad de abordar en la psicología del transporte, ya que, se requiere atención con la seguridad vial y psicológica (Ledesma et al., 2011). Según Vásquez jefe de la División de Prevención e Investigación de Accidentes de Tránsito en los cuatro primeros meses del año 2024 en Lima se reportaron 140 casos por la imprudencia del conductor como estar en estado de ebriedad (Rojas, 2024). Las regiones con más accidentes de tránsito son La Libertad con 53 accidentes, Lima con 37, Puno con 26 (Observatorio Nacional de Seguridad Vial, 2024) y según el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en 2024 se registraron 339 muertes por accidentes de tránsito en el Perú, superando al año 2023 (Noticias Piura, 2024).

Además, en lo que va del año 2024 de enero hasta abril ya se registraron 184 intentos de suicidios; por lo que el decano del Colegio de Psicólogos del Perú menciona que se necesita abordar en la prevención como el control de emociones (Guardamino, 2024) y en Arequipa está considerada en la actualidad como la región con mayores cifras de suicidios (Verano, 2024), El Ministerio de Salud registró 280 917 casos de depresión en el año 2023 (El peruano, 2024). Por otra parte, la OMS, en el ranking de países que más beben alcohol en América Latina en el tercer puesto está Perú, después de argentina y Brasil (El comercio, 2024). Por tanto, en inicios de año en marzo hubo 203 casos de accidentes de tránsito en el Perú (Ministerio de salud, 2024). Y en el mes de junio se registraron 403 accidentes de tránsito en las rutas Arequipa-Puno (El machete, 2024).

Así mismo, en el extremo sur del Perú, se ha identificado el incremento diario de accidentes de tránsito; teniendo 120 accidentes reportados, 77 heridos y 29 fallecidos; siendo la segunda región con más fallecidos a causa de la ebriedad al conducir en Puno (Defensoría de accidentes de tránsito, 2023). Y anualmente 1,19 millones de personas fallecen por accidentes, y cada dos minutos matan a una persona (Organización de las Naciones Unidas, 2022). Por lo cual, los accidentes de tránsito son un problema de salud pública (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023). Los aspectos que incrementan el riesgo de tener accidentes de tránsito son: el consumo de alcohol y factores psicológicos, tales como: la depresión o la agresividad (Borja et al., 2023).

El alcohol, es un psico depresivo porque incluso en pequeñas dosis “suprime” el sistema nervioso central, además altera la conciencia y ralentiza capacidades cognitivas y fisiológicas como la respiración o el ritmo cardíaco, además puede causar accidentes de tránsito o incluso la muerte (Ahumada, 2017). Cabe señalar que, el consumo de alcohol es común, siendo en muchos casos un hábito cultural integrado en los procesos de socialización (Ministerio de Transporte Argentina, 2021).

Por su parte, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022) señala que aproximadamente el 70% de los adultos en el Perú consumen alcohol de forma moderada o alta y en las zonas urbanas de Perú quienes consumen más son los hombres (68,8%). Y según el responsable de la sección de Educación Vial de la Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones de Puno menciona que, en el ámbito nacional, la región de Puno se encuentra entre las zonas con más incidentes de accidentes (Noticias Onda Azul, 2023). Del mismo modo, el ingerir alcohol impacta cómo los conductores perciben las cosas en la carretera de diversas formas. Aún en

cantidades mínimas, eleva la probabilidad de estar implicado en incidentes viales, ya que repercute en la capacidad perceptiva para manejar con seguridad, tales como la agudeza visual, los tiempos de reacción y la capacidad para tomar decisiones informadas (OPS, 2021).

La depresión es un trastorno psicológico que se caracteriza por una disminución del ánimo y sentimientos de tristeza, junto con cambios en el comportamiento, la actividad y el pensamiento (Pla, 2024). También, sienten la imposibilidad de realizar sus tareas diarias, incapaz de cumplir con sus compromisos laborales, sociales y personales, existiendo dos síntomas típicos de depresión: Tristeza persistente, pérdida de motivación y otros síntomas frecuentemente asociados que son fatiga, insomnio, falta de concentración, irritabilidad (Procel et al., 2023). Y el 20% de la población adulta padece de un trastorno mental, entre las más comunes están: La depresión y la dependencia de alcohol (Defensoría del pueblo, 2022). Estas acciones ponen en peligro el transporte público. Puesto que, la influencia en la salud mental puede repercutir en la capacidad para conducir (Valdés, 2021).

La conducta de riesgo son acciones voluntarias o involuntarias lo que puede provocar consecuencias mortales (Corona & Peralta, 2011). Según la Encuesta Anual de Seguridad en las Carreteras, afirma que los conductores adoptan conductas de riesgo, tales como: el 36% de los conductores admiten haberse saltado un semáforo en rojo, y aproximadamente 3 de cada 10 conductores admiten haber bebido alcohol mientras conducen (García - Domingo et al., 2020). Además, las conductas riesgosas, realizados por el conductor es debido a las distintas situaciones peligrosas, las cuales están influenciadas por elementos como, exceso de velocidad, factores de personalidad y las emociones (Machin & Sankey, 2006). Esto puede explicarse por la teoría de la influencia psicosocial que fue desarrollada por Erik Erikson indicando que el impacto de las culturas, la sociedad y costumbre desarrollan nuestra personalidad (Acosta, 2018).

En Bogotá, se realizó una investigación sobre el uso del alcohol, tabaco y su conexión con características sociodemográficas y ocupacionales en conductores de transporte público urbano con 165 conductores aplicando el AUDIT, C4, afirmando que existe relación significativa entre el uso de alcohol y tabaco (Calvache-Dorado et al., 2022). Por otro lado, en México se realizó un estudio en conductores de transporte de carga pesada, donde se observó una correlación estadísticamente significativa entre la fatiga y el consumo de alcohol entre los conductores (García-Perales et al., 2023). Así mismo, en Medellín se muestra conductores que operan vehículos de transporte público en entornos urbanos en la mayoría consumía alcohol, teniendo posibilidades de un consumo de riesgo, perjudicial y causar accidentes en la vía pública (Molina et al., 2011). Por otra parte, en Chile conductores que manejan transporte público indican que el consumo de alcohol era con el objetivo de reducir el estrés que les causaban las preocupaciones laborales, las cuales ocasionan accidentes (Arias-Meléndez et al., 2022). Igualmente, en Chile se ha observado en los conductores de transporte de carga y urbano, existe una relación significativa con el consumo del alcohol y los incidentes viales, debido a sus diversas actividades de las empresas que realizan como parte de su vida social, las cuales ocasionan accidentes laborales (Silva et al., 2014).

Así también, un estudio realizado con 431 individuos peruanos y 501 dominicanos conductores encontraron que el uso de alcohol significativamente incrementó el riesgo de accidente de tránsito para los conductores (Cherpitel et al.,

22 24 37 15

2021). De igual manera en una investigación realizado en Lima, se encontró una relación entre el rasgo de extraversión de la personalidad y el síndrome de burnout en conductores de transporte público; la dimensión de realización personal mostró asociaciones con la cantidad de hijos, el ingreso salarial mensual y el consumo de alcohol. Además, se encontró una correlación destacada con el nivel de educación secundaria (58%) y con una permanencia laboral de 10 años o más con un 46% (María-Rodríguez & Ceron-Eguiluz, 2019).

Por lo cual, cuando un conductor tiene síntomas depresivos puede provocar un excesivo consumo de alcohol afectando su pensamiento, comportamiento, ocasionado muchas veces incidentes viales por la velocidad y el distraimiento del conductor de vehículos (Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito [CONASET], 2018). Y en concentraciones más altas de alcohol, se nota la discapacidad visual, especialmente en forma de visión doble, por consiguiente, perjudica a los conductores provocando en muchas ocasiones accidentes en las vías públicas causando heridos o hasta fallecidos (Alessandrini, 2022).

Las primeras investigaciones que enfatizaron la psicología del tránsito se enfocan al comportamiento, fatiga y sustancias psicoactivas que causan accidentes de tránsito y es debido al uso de alcohol, desordenes de sueño, estado desanimado, siendo los más propensos del sexo masculino (Rey de Castro, 2003). Pero también, la depresión está relacionada los incidentes viales que involucran a conductores; debido a sus características únicas que dificultan la conducción de automóviles (Gutiérrez -Quintanilla, 2017). Y la influencia del alcohol involucra al accidente de tránsito como una problemática social (Vásquez, 2004).

7 47 52 1

Este estudio busca identificar los elementos relacionados con el consumo de alcohol y síntomas de depresión como conductas de riesgo con el objetivo de elaborar tácticas para prevenir y fomentar la salud mental y metodológicamente útil en este contexto específico, ya que permite ampliar los datos y compararlos con otros estudios similares en relación a la seguridad vial y la psicología de tránsito. Además, el consumo excesivo de alcohol puede actuar como un elemento desencadenante o agravante de la depresión y generar conductas de riesgo (García-Perales et al., 2023).

19 27 5

Por tanto, el objetivo general es determinar si el consumo de alcohol y los síntomas de depresión son factores predictores de la percepción de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano en Juliaca, Perú - 2024. Asimismo, nuestros objetivos específicos son: Analizar como el consumo de alcohol es un factor predictivo de la percepción de conductas de riesgo; analizar como los síntomas de depresión son un factor predictivo de la percepción de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano de Juliaca, Perú - 2024.

Método

El estudio es de enfoque cuantitativo, alcance predictivo, diseño no experimental y corte transversal por que buscó determinar en qué medida la variable consumo de alcohol y síntomas de depresión predican la variable percepción de conductas de riesgo (Ato et al., 2013).

Participantes

Para determinar la muestra se utilizó el método de muestreo no probabilístico ya que la selección de los participantes fue por conveniencia del investigador, debido a los criterios de accesibilidad, alcanzabilidad y particularidades de la población, que la muestra simboliza, aplicando criterios de inclusión, como ser conductor de autos, ser mayores de edad de los 18 años hasta los 54 años y aceptar el consentimiento informado. Además, los criterios de exclusión fueron: Adultos que no trabajen como conductores de servicios de transporte urbano, participantes que dejen incompleta la encuesta con más del 10%, los participantes fueron reclutados en zonas donde encontramos transportes urbanos de la ciudad de Juliaca, así como combis o carros de viajes a distritos cercanos y resultó en una muestra de 310 de conductores de vehículos que prestan servicios de transporte urbano en Juliaca que aceptaron voluntariamente participar de la investigación.

Instrumentos

Las variables utilizadas fueron consumo de alcohol (AUDIT), síntomas de depresión (PHQ-9) como factores predictores de la percepción de conductas de riesgo (ARTS) en conductores de transporte urbano de la ciudad de Juliaca.

Cuestionario Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso del Alcohol (AUDIT): Fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para poder utilizarlo como tamizaje del consumo de alcohol, los efectos que están presentes son: Agresividad, conducta irracional, discusiones, depresión, problemas sociales y laborales (Babor et al., 2001). Así mismo, el cuestionario consta de 3 dimensiones (Consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol), 10 ítems, el rango de edad es de 18 a 56 años y se puntúa como consumo como bajo (0 a 7), riesgo moderado (8 a 15), posible dependencia (16 a 19) y dependencia (20 puntos a más); la cual, fue validado en el Perú por Anel Cecilia Colán Herrera y Fernando Joel Rosario Quiroz en el año 2022, evaluados a través de una escala Likert de 0 al 4, realizaron una validación por jueces de expertos obteniendo un V de Aiken de 0.80, los análisis de confiabilidad en el Índice de Ajuste Comparativo (CFI) es 0.99 y el Índice de Tucker-Lewis (TLI) es 0.98, el error de aproximación (RMSEA) es 0.06, el residuo estandarizado cuadrático medio (SRMR) es 0.03, NFI: 0.99, el índice ajustado de bondad de ajuste (AGFI) es 0.98, la consistencia interna de Alfa de Cronbach es 0,86 y McDonald's ω : 0.875 (Colán & Rosario, 2022). Así mismo, el uso del Instrumento Audit en Juliaca respalda su confiabilidad con 0.87 y valides de 0.90 (Benavente & Chaiña, 2023).

Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9): Elaborado por Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke, para medir la presencia de síntomas depresivos, tiene nueve ítems, es de escala Likert de 0 al 3 y unidimensional (Cameron et al., 2008). Es utilizada como tamizaje de trastornos depresivos, las personas suelen sentirse decaído, falta de motivación para realizar actividades cotidianas, llanto y falta de concentración y se puede utilizar desde los 12 años hasta la adultez (Saldivia et al., 2019). Este cuestionario ha sido validado en la población peruana por David Villarreal Zegarra, Anthony Copez Lonzoy, Antonio Bernabé Ortiz, G. J. Meléndez Torres y Juan Carlos Bazo Álvarez en el año 2019. Este ha presentado niveles adecuados de confiabilidad ($\alpha = 0,84$), el Índice de Ajuste Comparativo (CFI) es 0.936 y el Índice de Tucker-Lewis (TLI) es 0.90, el error de aproximación (RMSEA) con un intervalo de confianza de 0.089. y V de Aiken de 0.80 La confiabilidad alcanzo

coeficientes de consistencia interna de $\alpha = 0,870$ y $\omega = 0,873$ (Villarreal-Zegarra et al., 2019). Así mismo, el uso del Instrumento PHQ-9 en Lima respalda su confiabilidad con 0.90 (Huarcaya – Victoria et al., 2020).

Cuestionario Aversión to Risk Taking Scale (ARTS): Originalmente desarrollado en Australia Reino Unido por Dorn y Machin en el año 2004, fue construido con ocho ítems inicialmente, para medir precepción de conductas riesgosas como tener un exceso de confianza y no respetar las normas de tránsito pasando la luz roja, manejar hablando por el celular entre otras, con un rango de edad de 18 a 71 años. Posteriormente en Argentina se desarrolló una adaptación caracteriza por ser unidimensional y con respuestas categóricas tipo Likert del 1 al 5, en conductores argentinos ha mostrado adecuados ajustes (CFI = 0,98, TLI = 0,97, RMSEA = 0,065, WRMR = 0,64) así como sólidas evidencias de fiabilidad por medio de alfa ordinal = 0.77 (Trógolo et al., 2019). Por lo cual, se hizo la validación por 5 jueces entre policías y psicólogos expertos para poder aplicar el instrumento al contexto peruano resultando como válido siendo el V de Aiken de 0.96, en cuanto a la confiabilidad se ha presentado niveles adecuados; ya que, el coeficiente de Cronbach es ($\alpha = 0,70$) ubicándolo como muy confiable.

Procedimiento

Se contó con la colaboración de las empresas de transporte urbanos. Para lo cual, se dio a conocer el consentimiento informado a los presidentes y los participantes de la investigación, de acuerdo al rango de edad requerido. Los cuestionarios se administraron en momentos disponibles, de forma personal, explicando la finalidad de la investigación. Además, se garantizó el anonimato y la confidencialidad de las respuestas, respetando los principios éticos y utilizando exclusivamente los datos personales para fines de investigación.

Las consideraciones éticas para la recopilación de datos abarcan pautas, restricciones y oportunidades. También, dentro de ellos se involucran principios relevantes como el respeto a la dignidad, derechos y bienestar de los participantes, los mismos que se aplican a través del consentimiento informado. Por lo tanto, es crucial llevar a cabo la recopilación de información con el mínimo riesgo de error y respetando la privacidad de las personas involucradas en este estudio de manera ética. Además, los comités de ética desempeñan un papel importante para garantizar que la investigación se realice conforme a la normativa vigente (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Este estudio adhiere a las normativas del reglamento general de investigación de la Universidad Peruana Unión [UPeU], que incluyen pautas como el artículo 103, que guía la ejecución del anteproyecto de investigación bajo la supervisión del asesor hasta la presentación y análisis de resultados, la cual fue aprobada con el número (2024-CEB-FCS-Upeu-069). Por lo tanto, se aseguró que el estudio se llevará de forma anónima y voluntaria, protegiendo la seguridad de los participantes que aceptaron participar con su consentimiento informado. Asimismo, se solicitó un permiso a los presidentes de las asociaciones de conductores de servicios de transporte urbano para realizar la aplicación de los instrumentos anteriormente descritos (Asociación Médica Mundial, 2013).

Análisis de Datos

La técnica que se utilizó para recoger datos corresponde a la encuesta, utilizando tres instrumentos. Posteriormente se analizaron estadísticamente utilizando

el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS – 25), a fin de analizar la consistencia interna de los instrumentos y para contrastar la hipótesis a través de un análisis de correlación mediante un análisis de las pruebas de normalidad y el coeficiente de Pearson, este proceso se ejecuta previamente a la regresión lineal y la información se muestra mediante tablas estadísticas; así mismo, para el efecto predictivo se empleó la regresión múltiple cumpliendo con los cinco supuestos de: Linealidad, normalidad, homocedasticidad, no colinealidad e independencia de errores respetando un intervalo de confianza al 95%.

Resultados

En cuanto a las características bio-sociodemográficas los participantes reportaron una edad promedio de 37 años (37.21 ± 10.233); asimismo, el promedio de la cantidad de hijos es 2 (1.70), el promedio de años de experiencia es 7 (6.79) así también, en su mayoría 293 (95%) fueron de sexo masculino, de los cuales existen 135 (44%) convivientes, 184 (59%) vivían en zonas urbanas y 199 (64%) de los participantes tienen secundaria (Tabla 1).

Tabla 1

Características bio-sociodemográficas de los participantes

		Media	DE
Edad		37.21	10.233
Hijos		1.70	1.736
Experiencia como conductor		6.79	4.387

	Frecuencias	% del Total	% Acumulado
Género			
Masculino	293	94.5	94.5
Femenino	17	5.5	100.0
Grado de instrucción			
Primaria	7	2.2	2.6
Secundaria	199	64.2	90
Superior	104	33.6	155.2
Estado civil			
Soltero	94	30.3	30.3
Conviviente	135	43.6	146.5
Casado	59	19.0	92.9
Divorciado	15	4.8	97.7
Viudo	7	2.3	100.0
Lugar de Vivienda			
Urbana	184	59.4	59.4
Rural	126	40.6	100.0

Asimismo, se observa que las variables de interés como consumo de alcohol, síntomas de dependencia y percepción de conductas de riesgo siguen una distribución normal ($g1 < \pm 1.5$) considerando valores dentro del parámetro esperado ($g1 = -0.29$ a 0.372). Mientras que el consumo de alcohol y sus dimensiones reportaron una media de mínima de (1.71 ± 1.098) en la dimensión de consumo de riesgo, y máxima (7.46 ± 4.338) en el puntaje global (Tabla 2).

Tabla 2*Análisis descriptivo de las variables de interés*

	Media	DE	g1	g2
Consumo de riesgo	1.71	1.098	.366	.614
Síntomas de dependencia	1.81	1.332	.640	1.828
Consumo perjudicial de alcohol	3.95	2.804	.185	-.830
Consumo de alcohol -Total	7.46	4.338	-.029	-.507
Síntomas de depresión	8.46	6.508	0.372	-1.307
Percepción de Conductas de Riesgo	29.38	6.421	-.160	-1.042

Nota: M=Media, DE= Desviación estándar, g1=asimetría, g2=curtosis.

En la muestra de conductores de la ciudad de Juliaca, se ha encontrado una relación inversa y altamente significativa entre los síntomas de depresión y la percepción de conductas de riesgo al conducir ($r = -.700^{**}$; $p = 0.000$), lo cual indica que al incremento de los síntomas de depresión disminuye la percepción de conductas de riesgo al conducir.

Así mismo, se ha encontrado una relación inversa y altamente significativa entre síntomas de dependencia al alcohol y la percepción de conductas de riesgo al conducir ($r = -.303^{**}$; $p = 0.000$), lo cual indica que al incremento de dependencia al alcohol disminuye la percepción del riesgo al conducir (Tabla 3).

Tabla 3*Tablas de relación*

Percepción de Conductas de Riesgo al Conducir		
	r	p
Consumo de Riesgo	-,054	,347
Síntomas de Dependencia	-,303**	,000

Consumo Perjudicial de Alcohol	-,005	,931
Consumo de Alcohol – Total	-,110	,053
Síntomas de Depresión	-,700**	,000

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral), *. La correlación es Significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Respecto a la relación se ha encontrado que el consumo de alcohol, sus dimensiones, y los síntomas de depresión predicen 49.7% de la varianza explicada de la percepción de conductas de riesgo (Tabla 4).

Tabla 4
Resumen del modelo de regresión lineal múltiple

Modelo	R	R ²	R ^{2a}
1	,705 ^a	,497	,490

Nota: a. Predictores: (Constante), síntomas depresivos, síntomas de dependencia, consumo de riesgo y consumo perjudicial de alcohol, b. Variable dependiente: Percepción de conductas de riesgo y R= Coeficiente de Pearson, R²= Al cuadrado, R^{2a}= Al cuadrado ajustado.

En cuanto al coeficiente de beta se ha encontrado que al incremento de una unidad en el puntaje de síntomas depresivos disminuirá -0,67 unidades en el puntaje de la percepción de conductas de riesgo (B=-,665; IC95% -,751 a -,579; p= ,000) (Tabla 5).

Tabla 5
Coeficientes beta de consumo de alcohol, síntomas depresivos y percepción de conductas de riesgo

	B	IC 95%	Sig.
(Constante)	35.006	[33,828 a 36,184]	,000
Consumo de riesgo	-,074	[-,637 a ,489]	,796
Síntomas de dependencia	-,402	[-,897 a ,094]	,112
Consumo perjudicial de alcohol	,216	[-,010 a ,441]	,061
Síntomas de depresión	-,665	[-,751 a -,579]	,000

Nota: A= Variable dependiente: Percepción de conductas de riesgo, B= Coeficiente beta no estandarizada, IC 95%= Intervalo de confianza al 95%.

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar si el consumo de alcohol y los síntomas de depresión son factores predictores de la percepción de conductas de riesgo, lo cual, resultó que el consumo de alcohol y los síntomas de depresión predicen un 49% de la varianza explicada de la percepción de conductas de riesgo; por lo cual, si existe una relación significativa. Así mismo, resultados semejantes se obtuvieron en otros estudios, donde se afirma que el consumo de alcohol y síntomas depresivos actúan como factores de riesgo que conllevan a accidentes de tránsito por no cumplir con el cumplimiento de normas de seguridad vial (Arias - Meléndez et al., 2021). También, en Ecuador se realizó una investigación en conductores donde refieren que el consumo de alcohol, problemas psicológicos como la depresión son factores que conllevan a tener conductas inadecuadas terminando en accidentes de tránsito; pero, los conductores no toman conciencia a los riesgos que se exponen (Amancha, 2015). De la misma manera los conductores que tienen problemas emocionales como la depresión tienen menos conciencia de los riesgos que se pueda presentar como exceder el límite de velocidad (Ponce, 2015).

El consumo de alcohol está relacionada a la predisposición de una mala salud mental y el aumento de síntomas depresivos (Jacob et al., 2021), que puede producir alteraciones en el comportamiento de las personas, interfiriendo en las actividades diarias como el trabajo porque tienen dificultad para concentrarse (Tembo et al., 2017) y dentro de ello está la percepción de riesgo; ya que, afectan a los comportamientos riesgosos como manejar en exceso de velocidad, manejar con niveles altos de alcohol en la sangre (Tirado, 2019). Además, después de la pandemia por el Covid-19 se observó un gran aumento en el consumo de alcohol, suicidios y malos hábitos alimenticios que afectan al individuo a nivel físico, psicológicos y comportamiento (González-Becerra et al., 2024). En ese sentido, cuanto mayor sea el puntaje del consumo de alcohol y síntomas depresivos, mayor será la probabilidad de presentar menos percepción de conductas de riesgo al conducir porque repercuten en la toma de decisiones al volante.

Así mismo, en cuanto al primer objetivo específico, se ha encontrado una relación inversa y altamente significativa entre síntomas de dependencia al alcohol y la percepción de conductas de riesgo al conducir ($r = -.303^{**}$; $p = 0.000$), lo cual indica que al incremento de dependencia al alcohol disminuye la percepción de conductas de riesgo al conducir. Resultados similares se encontró en Bogotá que de 165 conductores el (27,3%) incidían en el consumo de alcohol (Calvache-Dorado et al., 2022) y por consiguiente los conductores que consumen alcohol causan afectación a sus funciones cognitivas y psicofísicas, por lo que, limitan la percepción de riesgo al conducir causando accidentes de tránsito (Vicente et al., 2014); ya que, el alcohol causa daños físicos, mentales y sociales las cuales predisponen a tener conflictos interpersonales, familiares, laborales accidentes (Babor et al., 2001), además, en el Perú es tolerante 0.25 miligramos de alcohol por litro en la sangre de los conductores de transporte urbano; pero las investigaciones señalan que con un mínimo de 0.1 los

conductores ya tienen alteraciones psicomotoras como la disminución visual, bajo reflejo y movilizarse con dificultad (Ministerio de salud, 2011). En la pandemia existió muchos mitos respecto al consumo de alcohol como ayuda a relajarse o matar al virus, esto solo generaba mayor consumo y hábitos inadecuados en la población (Velasco et al., 2023). El consumo de alcohol causa muchos problemas como la pérdida de productividad, accidentes laborales y alteración lenta de actividad cerebral por ser un depresor del sistema nervioso central y predispone a disminuir la percepción riesgo (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

Por otro lado, con el siguiente objetivo específico se encontró que predominó la relación inversa y altamente significativa entre los síntomas de depresión y la percepción de conductas de riesgo al conducir ($r = -.700^{**}$; $p = 0.000$), lo cual indica que al incremento de síntomas de depresión disminuye la percepción de conductas de riesgo al conducir. Resultados semejantes se hallaron en una investigación en Australia, donde se tuvo una muestra de 60 conductores. Los resultados revelan una relación importante entre las conductas de riesgo y la depresión; que provocan accidentes de tránsito (Chalmers et al., 2021). Así mismo, en El Salvador se realizó una investigación de variables de riesgo psicosociales en conductores donde se destaca a la depresión como un factor de riesgo que incide en accidentes de tránsito. Cabe señalar que los factores psicosociales de riesgo laboral pueden tener efectos de crear repercusiones en la salud física y mental (Gutiérrez - Quintanilla & Lobos - Rivera, 2017).

En los síntomas depresivos se experimenta tristeza, irritabilidad, pérdida de interés por realizar las actividades, alteraciones del sueño y falta de energía que causan problemas en la familia y trabajo laboral (Organización Mundial de la Salud, 2023). Los principales problemas dentro del ámbito laboral son los síntomas de depresión que produce tristeza y apatía causando desinterés por el medio (Oviedo, 2017). La depresión afecta al deterioro cognitivo provocando dificultades para concentrarse y tomar decisiones, pérdida de interés por las actividades cotidianas esto involucrando a su percepción de los peligros que está expuesto (Palma-Ayllón & Escarabajal-Arrieta, 2021).

Sin embargo, en la dimensión de consumo perjudicial de alcohol existe una relación poca significativa y positiva lo que indica que un conductor con problemas de salud, social o psicológicos puede no percibir las conductas de riesgo al estar en el volante. El alcohol afecta la función psicomotora, que reduce la capacidad de conducir con seguridad, ser consciente de la velocidad, disminuye la atención, y distorsiona la percepción de la disminución real de las conductas de riesgo (Ruiz et al., 2010). Así mismo, en casos muy avanzados existe una distorsión del pensamiento, capacidad de juicio debido a que afecta el sistema nervioso central (Navarrete & Secín, 2018). Y es una de las causas de accidentes de tránsito; por ello, se implementó sanciones para los conductores que tienen conductas problemáticas (Arnau et al., 2011).

Así mismo, en las características sociodemográficas se muestra que el 95% de los conductores son del sexo masculino y tienen menor percepción de conductas de riesgo, el 43% son convivientes por lo cual tienden a ser más susceptibles a enfrentar dificultades con el consumo de alcohol y síntomas depresión; en consecuencia, tienen limitada percepción de conductas de riesgo al conducir un auto. Similares resultados se encontraron en una investigación realizada en Lituania con jóvenes del sexo masculino indica que tienen mayor incidencia de consumo de alcohol y síntomas depresivos; consecuentemente, cometen más errores al conducir como

pasarse el semáforo rojo, involucrándose en accidentes de tránsito (Endriulaitiené et al., 2011). Del mismo modo, en la ciudad de México se efectuó un estudio que indica que los conductores varones tienen mayor probabilidad de tener accidentes de tránsito a causa de factores externos como el consumo de alcohol (Berrones et al., 2018).

También, una investigación en Yopal indica que al evaluar a los conductores su estado civil, la gran mayoría indica que vive en unión libre, lo cual, desde su perspectiva conlleva a conflictos emocionales causando dificultades en su rendimiento de trabajo (Neisa & Rojas, 2017). Cabe señalar que estar en una relación de pareja puede contribuir al bienestar psicológico, pero también puede ser una fuente de sufrimiento y malestar cuando esta relación denota un clima conflictivo (Bastida-González, et al., 2017). Así mismo, un estudio realizado sobre la altitud geográfica de Perú (≤ 2.500 msnm) y gran altitud (> 2.500 msnm) y dependencia alcohólica, muestra que 334 (45%) de la población de estudio vivían en baja altitud de los cuales 113 (15%) tenían dependencia al alcohol; por tanto, se identifica que existe una mayor frecuencia de dependencia al alcohol entre los varones y residentes a baja altitud (Quiñones-Laveriano et al., 2016).

Limitaciones y fortalezas

Resulta necesario declarar algunas limitaciones en este estudio, entre ellos fueron el tamaño de participantes limitan la generalización de los resultados; sin embargo, los resultados fueron significativos, se recomienda abarcar con todas las regiones del departamento de Puno (Arias-Gómez et al., 2016).

El entorno laboral de los conductores presentaba una restricción sustancial para el acceso y el uso de instrumentos para la recopilación de datos debido a la naturaleza dinámica de sus actividades; es decir, la movilidad constante en sus rutas impulsada por la necesidad de cumplir con los indicadores de rendimiento establecidos por sus empresas. Ante esto, se ha visto por conveniente adaptar los horarios de encuesta en función a sus tiempos libres. Puesto que, el momento de la ejecución de los instrumentos de medición representa una oportunidad crucial para contrastar la teoría con la realidad (Hernández-Sampieri, 2014).

La fortaleza del presente estudio radica que es una de las pocas investigaciones a nivel del Perú y en zonas alto andinas en relación a psicología del tránsito involucrando las variables de síntomas depresivos, consumo de alcohol como factores predictores de conductas de riesgo, las cuales no fueron exploradas hasta ahora.

Implicancias en la salud pública

Nuestros hallazgos presentan una aproximación al factor determinante de conductas riesgosas en los conductores de transporte urbano de Juliaca, siendo la depresión un determinante significativo y el consumo de alcohol, las autoridades de gobierno como el Ministro de Transportes de Telecomunicaciones y el Ministro de Salud podrían tomar como base científica nuestros hallazgos para promover evaluaciones preventivas de los síntomas de depresión y dependencia de consumo de bebidas alcohólicas en conductores para reducir el riesgo y evitar muertes por accidente de tránsito y pérdidas económicas cuantiosas debido a estas conductas riesgosas.

Conclusiones

Se concluye que el consumo de alcohol y los síntomas de depresión son factores que predicen la percepción de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano, lo cual implica que no tengan una adecuada percepción a los riesgos que se exponen como los accidentes de tránsito debido a las afecciones afectivas y cognitivas que involucran al comportamiento como pasarse el semáforo rojo, estar desconcentrados y no cumplir con las normas de tránsito. Así mismo, se ha encontrado que al incremento de los síntomas de depresión se disminuye la percepción de conductas de riesgo al conducir, que condiciona a los conductores estar preocupados, presentar cambios de humor, desmotivados, tristeza para trabajar y no tomen conciencia de los peligros que pueda suceder en el trabajo conduciendo transportes con problemas emocionales, igual que, al incremento de dependencia al alcohol disminuye la percepción del riesgo al conducir porque están bajo los efectos del alcohol que tienen afectación en sus funciones afectivas y cognitivas como la concentración, fatiga, presentar doble visión al momento de estar manejando. Sin embargo, dentro de la variable de consumo de alcohol las dimensiones de consumo de riesgo y consumo perjudicial, actúan de manera independiente a las conductas de percepción de conductas de riesgo porque no se encontró una relación significativa.

Recomendaciones

Por consiguiente, nuestra investigación recomienda a futuras investigaciones explorar nuevas variables de interés en el contexto de conductores de transportes como el síndrome de Burnout y fatiga, llevar investigaciones similares en contextos diferentes como pobladores que hablan quechua o aimara y en conductores de transportes interprovinciales; así mismo, las autoridades de gobierno como el Ministro de Transportes de Telecomunicaciones y el Ministro de Salud, empresas de transporte y profesionales de la salud mental puedan implementar programas de prevención y concientización dirigidos a los conductores, con el fin de mejorar la salud mental.

Referencias

- Amancha, J. (2015). El consumo de alcohol en los conductores y los accidentes de tránsito en la ciudad de Ambato. *Revista Pensamiento Penal*. <https://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/41380-consumo-alcohol-conductores-y-accidentes-transito-ciudad-ambato-ecuador>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología Introducción Un marco conceptual para la investigación. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M., & Miranda-Novales, M. (2016). The research protocol III. Study population. *Revista Alergia Mexico*, 63(2), 201–206. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero, C. (2017). Alcohol consumption as a public health problem. *Rai Xiami*, 13(2), 13–24. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Acosta M., Y. (2018). Revisión teórica sobre la evolución de las teorías del aprendizaje. *Revista Vinculando*, 16(1). <https://vinculando.org/educacion/revision-teorica-la-evolucion-las-teorias-del-aprendizaje.html>
- Arias-Meléndez, C., Comte-González, P., Donoso-Núñez, A., Gómez-Castro, G., Luengo-Martínez, C., & Morales-Ojeda, I. (2021). Condiciones de trabajo y estado de salud en conductores de transporte público: una revisión sistemática. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 67(265), 278–297. <https://revista.isciii.es/index.php/MST/article/view/1208>
- Arnau, M., Aparicio, A., Lopez, J., & Pons, I. (2011). Prevalencia de trastornos relacionados con el consumo del alcohol en población penitenciaria condenada por delitos contra la seguridad vial. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 163–167. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3622046>
- Alessandrini, D., & Lambrosquini, F. (2022). Impacto de ley de cero alcoholes en Uruguay: resultados sobre el consumo y la siniestralidad vial. *Revista Médica Del Uruguay*, 38(1), 1–11. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v38n1/1688-0390-rmu-38-01-e203.pdf>
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al consumo de Alcohol. *Organización mundial de la salud*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331321/WHO-MSD-MSB-01.6a-spa.pdf>
- Bastida, R., Valdez, J., Valor, I., González, N., & Rivera, S. (2017). Satisfacción marital y estado civil como factores protectores de la depresión y ansiedad. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(1), 95–102. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281950399009.pdf>
- Berrones, L., Cano P., Sánchez, D., & Martínez, J. (2018). Lesiones, enfermedades y accidentes de trabajo de los conductores del autotransporte de carga en México. *Acta Universitaria*, 28(3), 47–55. <https://doi.org/10.15174/au.2018.1946>
- Benavente, A., & Chaiña, H. (2023). Autoestima y consumo de alcohol como predictores de la satisfacción con la vida en jóvenes de la ciudad de Juliaca. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. <https://doi.org/10.17162/rccs.v16i1.1985>
- Borja, M., Agila, A., Zambrano, C., Ruiz, C., Lino, R., & Sánchez, Y. (2023). Complicaciones de las fracturas expuestas ocasionadas por accidentes de tránsito. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 10036–10050. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6099

- Cameron, I. M., Crawford, J. R., Lawton, K., & Reid, I. C. (2008). Psychometric comparison of PHQ-9 and HADS for measuring depression severity in primary care. *British Journal of General Practice*, 58(546), 32–36. <https://doi.org/10.3399/bjgp08X263794>
- Calvache-Dorado R. E., Carranza-Abello, E. N., Quintana-Moreno, I. P., & Sierra-Castellanos, Y. (2022). Consumo de alcohol y tabaco y su relación con variables sociodemográficas-ocupacionales en conductores de transporte público urbano. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 21(2), 1–18. <https://doi.org/10.18270/chps.v2021i2.3868>
- Chalmers, T., Maharaj, S., & Lal, S. (2021). Associations between Workplace Factors and Depression and Anxiety in Australian Heavy Vehicle Truck Drivers. *Annals of Work Exposures and Health*, 65(5), 581–590. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa134>
- Cherpitel, C. J., Witbrodt, J., Ye, Y., Monteiro, M. G., Málaga, H., Báez, J., & Valdés, M. (2021). Road traffic injuries and substance use among emergency department patients in the Dominican Republic and Peru. *Pan American Journal of Public Health*, 45, 1–9. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.31>
- Corona, H., F., & Peralta, V., E. (2011). Prevención de conductas de riesgo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 68–75. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(11\)70394-7](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(11)70394-7)
- Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito (CONASET). (2018). Libro del nuevo conductor. In *Revista Brasileira de Lingüística Aplicada* 5ª ed. Chile. https://www.conaset.cl/wp-content/uploads/2019/09/LNC-AUTOMOVILISTAS_actualizaci%C3%B3n-22-07-2019.pdf
- Colán A., & Rosario F. (2022). Análisis psicométrico del cuestionario para la detección del consumo de alcohol - AUDIT en universitarios peruano. *Revista Veritas Et Scientia - Upt*, 11(2). <https://doi.org/10.47796/ves.v11i2.688>
- Defensoría del pueblo. (2022). El derecho a la salud mental: Supervisión de la implementación de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desintitulación. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Defensorial-N%C2%BA-180-Derecho-a-la-Salud-Mental-con-RD.pdf>
- Defensoría de accidentes de tránsito. (1 de abril de 2023). Reporte defensorial de accidentes de tránsito. Por una Agencia Nacional de Seguridad Vial. *Anuarios PNP, MTC*. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2023/04/Reporte-Defensorial-de-accidentes-de-tr%C3%A1nsito-N01-Abril-2023.pdf>
- Endriulaitienė A., Markšaitytė R., & Zardeckaitė-Matulaitienė K. (2011). Psychological premises of traffic accidents among young drivers. *Department of General Psychology, Vytautas Magnus University* 4(55). [https://www.hi.lt/uploads/Institutas/visuomenes%20sveikata/VS%202011_4\(55\).pdf#page=112](https://www.hi.lt/uploads/Institutas/visuomenes%20sveikata/VS%202011_4(55).pdf#page=112)
- El comercio. (10 de marzo de 2024). Qué país de Latinoamérica tiene el mayor índice de consumo de alcohol. [https://elcomercio.pe/respuestas/cual/cual-es-el-pais-de-latinoamerica-que-consume-mas-alcohol-tdpe-noticia/#:~:text=De%20acuerdo%20con%20las%20investigaciones,Per%C3%BA%20\(7%2C5\)](https://elcomercio.pe/respuestas/cual/cual-es-el-pais-de-latinoamerica-que-consume-mas-alcohol-tdpe-noticia/#:~:text=De%20acuerdo%20con%20las%20investigaciones,Per%C3%BA%20(7%2C5))
- El machete. (15 de junio de 2024). Arequipa: 403 accidentes de tránsito dejan 39 fallecidos en lo que va del año. <https://elmacheteperu.com/2024/06/15/arequipa-403-accidentes-de-transito-dejan-39-fallecidos-en-lo-que-va-del-ano/>

- El peruano. (25 de agosto de 2024). La depresión es uno de los trastornos de salud mental más frecuentes en el país. *Diario oficial del Bicentenario El peruano*. <https://www.elperuano.pe/noticia/233287-la-depresion-es-uno-de-los-trastornos-de-salud-mental-mas-frecuentes-en-el-pais>
- Palma-Ayllón, E. & Escarabajal-Arrieta, M. (2021). Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Gerokomos*. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100006>
- Gutiérrez -Quintanilla, J., & Lobos -Rivera, M. (2017). Factores psicosociales y comportamiento agresivo al conducir correlacionados con accidentes de tránsito en conductores salvadoreños. *Entorno*, 285(64), 9–19. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i64.6056>
- García-Domingo, M., Fuentes, V., Pérez-Padilla, J., & Aranda, M. (2020). EDAS-18: validación de la versión corta de la escala de dependencia y adicción al smartphone. *Terapia Psicológica*, 38(3), 339–361. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082020000300339>
- García-Perales, L., López-García, K., Alonso-Castillo, M., Méndez-Ruiz, M., & Villegas-Pantoja, M. (2023). Vista de Relación de fatiga y consumo de alcohol en conductores de carga pesada. *SANUS Revista de Enfermería*. <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/330/>
- González-Becerra, K., Avalos-Navarro, G. & Rangel-Villalobos, H. (2023). Hábitos de la salud mental y nutricional a inicios de la pandemia por COVID-19: impacto, perspectivas y recomendaciones. *National Library of Medicine*. DOI: 10.5281/zenodo.8316463
- Guardamino B. (2024). Nota de prensa: Alerta por aumento de suicidios en Perú: Cada día se registran cinco tentativas a nivel nacional. <https://www.infobae.com/peru/2024/05/28/alerta-por-aumento-de-suicidios-en-peru-cada-dia-se-registran-cinco-tentativas-a-nivel-nacional/>
- Hernández-Sampieri, R. Fernández, C., & Baptista M. (2014). Metodología de la investigación (6ta edición). *Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana*. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *mcgraw-HILL INTERAMERICANA*. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Huarcaya-Victoria, J., Lama-Morán, R., Quiros, M., Bazán, J., López, K., & Lora D. (2020). Psychometric properties of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in medical students, Lima, Perú. *Revista de Neuropsiquiatra*. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i2.3749>
- Instituto Nacional de Estadística del Perú. (25 de agosto de 2022). En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>
- Jacob, L., Smith, L., Armstrong, N., Yakkundi, A., Barnett, Y., Butler, L., Mcdermott, D., Koyanagi, A., Shin, J., Meyer, J., Firth, J., Remes, O., López-Sánchez, G. & Tully, M. (2021). Alcohol use and mental health during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study in a sample of UK adults. *ScienceDirect*. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108488>

- Ledesma, R., Poo, F., & Montes, S. (2011). Psicología del tránsito. Logros y desafíos de la investigación. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 3(2), 108–119. <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127105007.pdf>
- Machin A., & Sankey, K., (2006). Factores que influyen en la percepción de riesgos y el comportamiento de exceso de velocidad de los conductores jóvenes. University of Southern Queensland. <https://research.usq.edu.au/item/9y1ww/factors-influencing-young-drivers-risk-perceptions-and-speeding-behaviour>
- María-Rodríguez, R., & Ceron-Eguiluz, L. (2019). Rasgos de personalidad y síndrome burnout en un grupo de conductores de transporte de Lima. *CASUS. Revista de Investigación y Casos En Salud*, 4(3), 176–186. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-RasgosDePersonalidadYSindromeBurnoutEnUnGrupoDeCon-7192561.pdf>
- Ministerio de Transporte. Argentina (setiembre de 2021). El consumo de alcohol y la seguridad vial. *Dirección Nacional de Observatorio Vial. Argentina*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/09/ansv_ov_dossier_investigacion_n4.pdf
- Ministerio de Salud. (2024). Sala situacional de accidentes de tránsito. *Ministerio de Salud*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6026745/5335973-sala-situacional-accidentes-de-transito-al-12-de-marzo-de-2024.pdf>
- Ministerio de Salud. (2011). Minsa propone tolerancia cero de alcohol para conductores de vehículos. *Ministerio de Salud*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/35837-minsa-propone-tolerancia-cero-de-alcohol-para-conductores-de-vehiculos>
- Molina C., Suarez A., & Arango C. (2011). Nivel de riesgo de consumo de alcohol en trabajadores de una empresa de servicio de transporte público urbano de la ciudad de Medellín. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(4), 411–418. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12021522007>
- Navarrete B., & Secín R. (2018). Generalidades del trastorno por consumo de alcohol. *Acta Médica grupo Ángeles*, 16(1). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-72032018000100047&script=sci_arttext
- Neisa C., & Rojas Y. (2017). Fatiga Laboral, accidentes e incidencias laborales en conductores de carga pesada de una empresa transportista de la ciudad de Yopal. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 10(1), 7–21. <https://www.researchgate.net/publication/313875531>
- Noticias Onda Azul. (12 de julio de 2023). Recuerdan que durante el año 2022 se ha registrado más de 200 accidentes de tránsito en la región de Puno. <https://radioondaazul.com/recuerdan-que-durante-el-ano-2022-se-ha-registrado-mas-de-200-accidentes-de-transito-en-la-region-de-puno/>
- Noticias Piura. (23 de marzo de 2024). En lo que va del 2024 se han reportado 339 muertes por accidentes de tránsito en Perú. <https://noticiapiura30.pe/en-lo-que-va-del-2024-se-han-reportado-339-muertes-por-accidentes-de-transito-en-peru/>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Depresión. <https://feji.us/hdb5md>
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (24 de marzo de 2021). Washington D.C. - Estudio sobre lesiones por accidentes de tránsito y uso de sustancias entre

- pacientes de servicios de urgencia en Perú y República Dominicana. <https://www.paho.org/es/washington-dc-estudio-sobre-lesiones-por-accidentes-transito-uso-sustancias-entre-pacientes>
- Organización de las Naciones Unidas. (30 de junio de 2022). Accidentes viales: "Una epidemia silenciosa y ambulante" que mata a 1,3 millones de personas por año. <https://news.un.org/es/story/2022/06/1511112>
- Organización Panamericana de la Salud. (13 de diciembre de 2023). A pesar de los notorios progresos, la seguridad vial sigue siendo un problema apremiante para el mundo. <https://www.paho.org/es/noticias/13-12-2023-pesar-notorios-progresos-seguridad-vial-sigue-siendo-problema-apremiante-para>
- Observatorio Nacional de Seguridad Vial. (6 de mayo de 2024). Accidentes de carretera en Perú: ¿dónde ocurren más y por qué razones? <https://www.onsv.gob.pe/post/accidentes-de-carretera-en-peru-donde-ocurren-mas-y-por-que-razones/>
- Oviedo, R. (2017). Trastornos Mentales Comunes y características sociodemográficas en los Conductores de Transporte Público Arequipa 2017. *Universidad Católica de Santa María*. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/75d275b1-437d-4128-9e67-0769fc82699c/content>
- Ponce C. (2015). Dimensiones sintomáticas psicopatológicas en conductores de Lima Metropolitana. *Liberabit Revista de Psicología*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68639580014>
- Procel C., Granizo L., & Santos D. (2023). Caracterización del estado de salud mental general en conductores profesionales de la sierra centro ecuatoriana. *Revista Eugenio Espejo*, 17(2), 78–88. <https://doi.org/10.37135/ee.04.17.09>
- Pla J. (2024). Depresión: "Cuando la depresión se reconoce pronto y se trata adecuadamente, generalmente responde bien al tratamiento". *Clínica Universal de Navarra*. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion>
- Quiñones-Laveriano, D., Espinoza-Chiong, C., Scarsi-Mejía, O., Rojas-Camayo, J., & Mejia, C. (2016). Altitud geográfica de residencia y dependencia alcohólica en pobladores peruanos. *Revista colombiana de psiquiatria*, 45(3), 178–185. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745015001614>
- Rey de Castro J. (2003). Accidentes de Tránsito en carreteras de hipersomnia durante la conducción. ¿es frecuente en nuestro medio? la evidencia periodística. *Revista Médica Herediana*, 14(2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000200006
- Redacción El búho (1 de marzo 2024). Arequipa: 3 fallecidos en una semana por accidentes de tránsito, Redacción El Búho. <https://elbuhope/2024/03/arequipa-3-fallecidos-en-una-semana-por-accidentes-de-transito/>
- Rojas M. (30 de abril de 2024). Nota de prensa: En 34% aumentó las muertes en accidente de tránsito por choferes en estado de ebriedad. <https://www.infobae.com/peru/2024/04/30/pnp-revelo-el-porcentaje-de-accidentes-de-transito-fatales-que-son-ocasionados-por-los-peatones-en-lima-metropolitana/>
- Ruiz, A., Macías, F., Gómez – Respreto, C., Rondón, M., & Lozano, J. (2010). Concentrations of Alcohol in the Blood and Risk of Road Accidents: A Systematic Review of the Literature. *Revista Colombiana de*

- Psiquiatría*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502010000500018&script=sci_arttext
- Saldivia S., Aslan J., Cova F., Vicente B., Inostroza C., Rincón P. (2019). Propiedades psicométricas del PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en centros de atención primaria de Chile. *Rev Med Chile*, 147, 53-60. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100053>
- Silva H., Lefio Á., Marchetti N., & Benoit P. (2014). Riesgos Psicosociales en Conductores de Transporte de Carga y Pasajeros Urbanos e Interurbanos, y su Asociación con la Autopercepción de Salud y Siniestralidad Laboral. *Ciencia y Trabajo*, 16(50), 67–74. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492014000200002>
- Tembo, C., Burns, S. & Kalembo, F. (2017). The association between levels of alcohol consumption and mental health problems and academic performance among young university students. *Plos one*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178142>
- Tirado, H. (2019). Valoración de un modelo psicobiológico predictivo de los choques automovilísticos en conductores jóvenes. UANL. <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/11002>
- Trógolo M., Ledesma R., & Medrano L. (2019). Adaptation of the Aversion to Risk Taking Scale in Argentinian Drivers. *Psykhé*, 28(1), 1–16. <https://doi.org/10.7764/psykhe.28.1.1181>
- Vázquez R. (2004). Causas de los accidentes de tránsito desde una visión de la medicina social. *El binomio alcohol-tránsito*. *Rev Med Uruguay*, 20, 178–186. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v20n3/v20n3a03.pdf>
- Verano P. (2024). Arequipa es la región con más casos de suicidio en lo que va del 2024. *Noticias RPP*. <https://rpp.pe/peru/actualidad/arequipa-es-la-region-con-mas-casos-de-suicidio-cometidos-en-lo-que-va-del-2024-noticia-1557842>
- Velasco, V., Alvarez, B. & Picazzo, E. (2023). La salud mental en tiempos de pandemia por covid-19:un abordaje desde la salud pública (1.^a ed.). UANL, CIDICS.
- Vicente T., Ruiz-Flores, M., Bozzini, D., Capdevila L., Ramírez Iñiguez de la torre, V., Terradillos J., & López A. (2014). Consumo de al alcohol y riesgo de accidentes de tráfico en España. *Aspectos preventivos.Medicina Balear*.https://www.researchgate.net/publication/276045588_Consumo_de_Alcohol_y_Accidentes_de_Trafico_en_Espana_Aspectos_preventivos
- Villarreal-Zegarra, D., Copez-Lonzoy, A., Bernabé-Ortiz, A., Melendez-Torres, G. J., & Bazo-Alvarez, J. C. (2019). Valid group comparisons can be made with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): A measurement invariance study across groups by demographic characteristics. *PLOS ONE*, 14(9), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221717>
- Valdés, E. (2021). Alteraciones mentales y seguridad vial. *Tráfico y seguridad vial*. <https://revista.dgt.es/revista/num258/mobile/index.html#p=62>

Anexos

Anexo 1: Análisis de los Supuestos de la Regresión Lineal Múltiple

En la muestra de pruebas de normalidad el valor de Kolmogorov es de ,200* que es > 0.05 , lo cual indica que los datos se ajustan a una distribución normal (Tabla 1).

Tabla 1

Pruebas de Normalidad

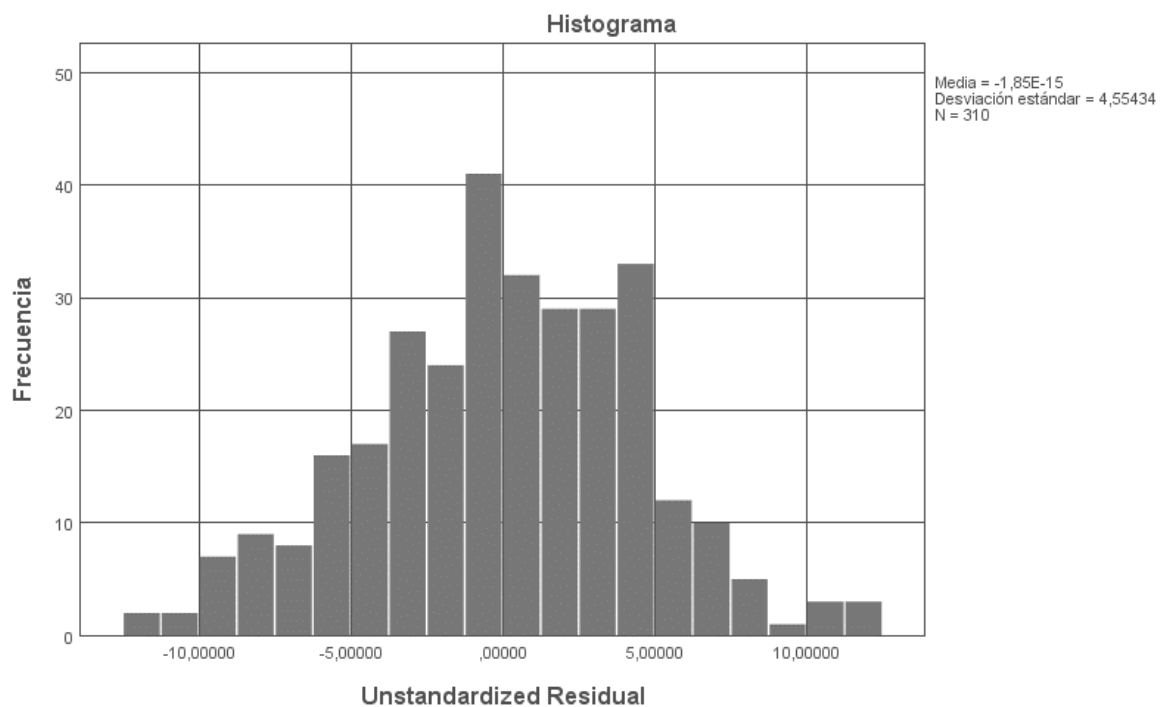
Prueba de Normalidad	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig
	,039	310	,200*

Nota: *. Esto es un límite inferior de la significación verdadera, a. Corrección de significación de Liliefors.

Así mismo, en el gráfico se puede observar que existe una prueba de normalidad

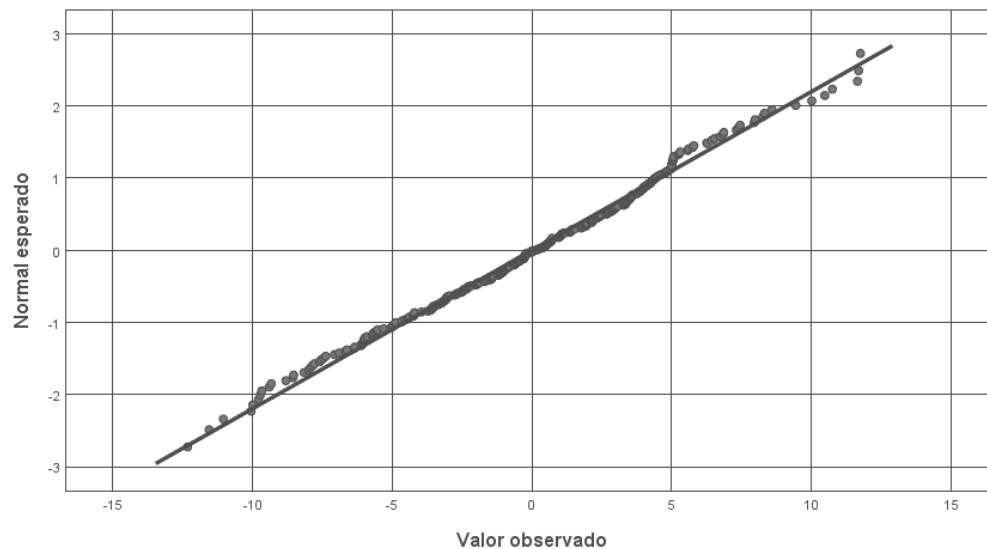
Figura 1

Prueba normalidad



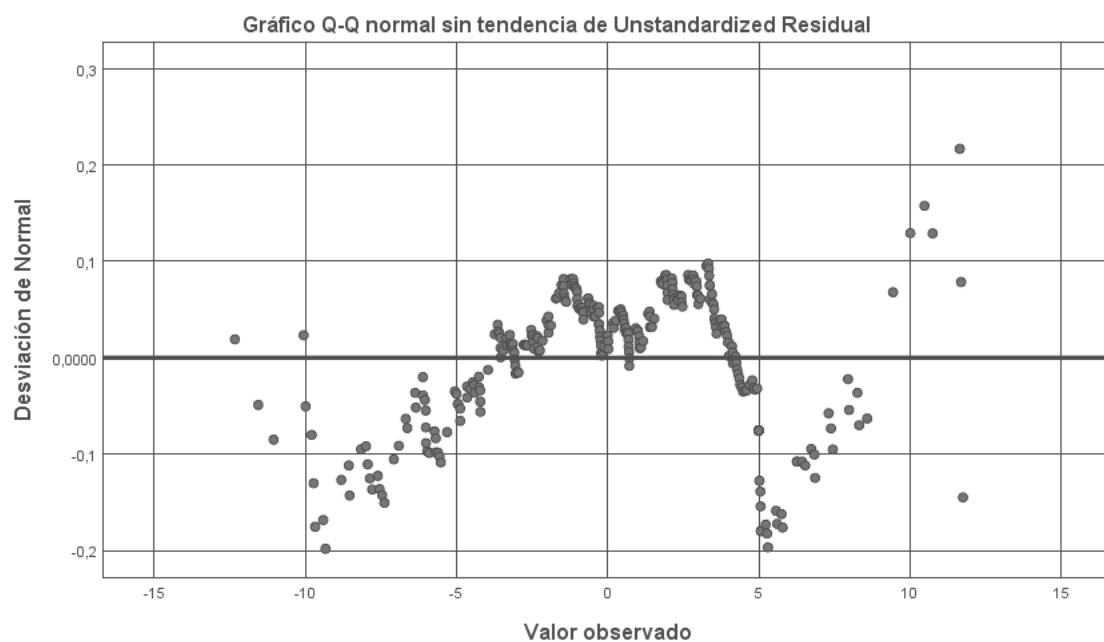
En la muestra de linealidad se muestra que los puntos se distribuyen alrededor de una línea recta indicando **que existe una relación lineal entre las variables** (Figura 2).

Figura 2
Evaluación de la linealidad



En cuanto a la homocedasticidad se muestra que los puntos están alineados en una recta. No existe una desviación significativa, lo cual significa que los residuos se distribuyen aproximadamente de manera normal (Figura 3).

Figura 3.
Evaluación de la homocedasticidad



Respecto al diagnóstico de no colinealidad entre las variables se muestra en el valor de VIF que son < 10 y en la columna de tolerancia es $> 0,10$ en todos los casos, lo indica que se verifica el supuesto de no colinealidad (Tabla 2).

Tabla 2
Diagnóstico de Colinealidad

Dimensión	Coeficientes no Estandarizados		Coeficientes Estandarizados	T	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B		Estadísticas de colinealidad	
	B	Desv. Error	Beta			Límite Inferior	Límite Superior	Tolerancia	VIF
Constante	35,006	,599		58,475	,000	33,828	36,184		
Síntomas de Depresión	-,665	,044	-,674	-15,152	,000	-,751	-,579	,834	1,199
Consumo de Riesgo	-,074	,286	-,013	-,259	,796	-,637	,489	,690	1,449
Síntomas de Dependencia	-,402	,252	-,083	-1,595	,112	-,897	,094	,604	1,655
Consumo Perjudicial	,216	,115	,094	1,878	,061	-,010	,441	,656	1,524

Nota: a. Variable dependiente: Percepción de Conductas Riesgosas.

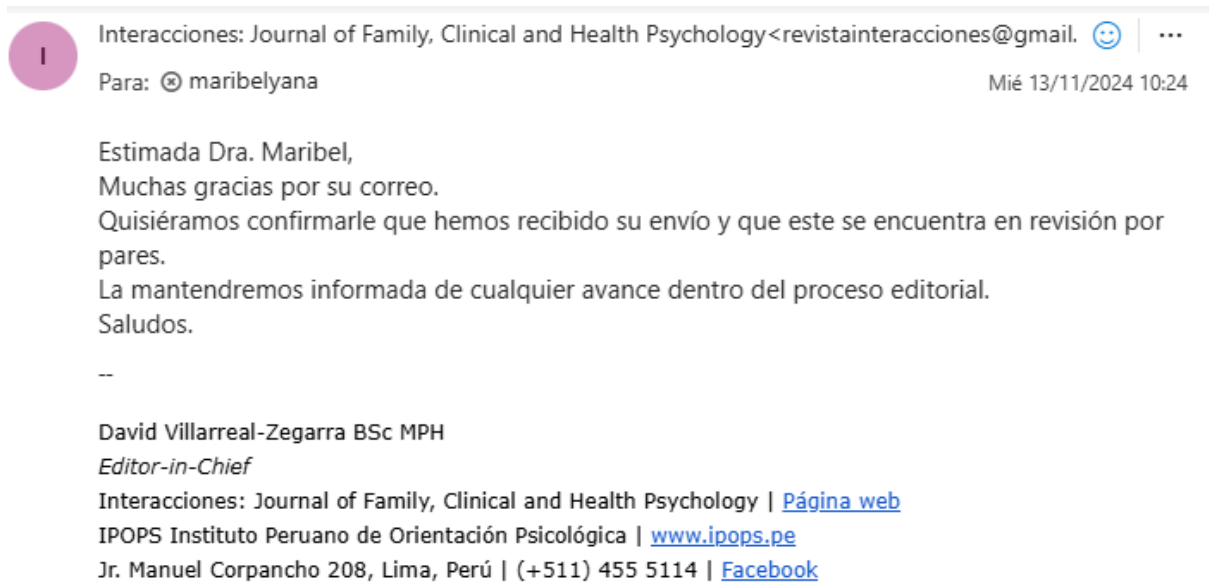
Respecto a la independencia de los errores se muestra en el estadístico Durbin–Watson, verificando la independencia de los errores, debido a que 1,712 se encuentra entre 1,5 y 2,5 (Tabla 3).

Tabla 3
Independencia de los errores

Modelo	R	R ²	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Durbin-Watson
1	,705 ^a	,497	,490	4,584	1,712

Nota: a. Predictores: (Constante), Consumo Perjudicial, Síntomas de Depresión, Consumo De Riesgo, Síntomas De Dependencia, b. Variable dependiente: Percepción de Conductas de Riesgo.

Anexo 2: Evidencia de la sumisión a una revista



Anexo 3: Comité de Ética



Lima, Ñaña, 20 de mayo de 2024

EL COMITÉ DE ÉTICA Y BIOÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTA

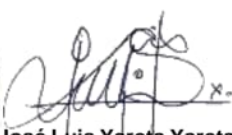
Que el proyecto de investigación de **Maribel Lizbeth Yana Yana** identificado (a) con DNI No. **73673956**, **Nicol Yaquelin Cruz Vargas** identificado (a) con DNI No. **75249368**, y su asesor (a) la **Mg. Kristel Raquel Hilasaca Mamani** identificado (a) con DNI No. **46131171** con el título: **“Consumo de alcohol y síntomas de depresión como factores predictores de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano Juliaca – Perú, 2024”, requisito para optar el título profesional de Psicólogo** fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética y Bioética de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; considerando su calidad científica, bienestar de los participantes, y en conformidad con los estándares éticos establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión (CoEIn - UPeU).

Para mantener la aprobación del Comité de Ética y Bioética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar su consentimiento informado. Los menores de edad deben registrar su asentimiento informado bajo el consentimiento de uno de sus padres o tutores legales, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos, se debe contar con la carta de autorización de la institución para el uso de los datos, si no es de acceso público.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2024-CEB-FCS - UPeU-069**

Fecha de aprobación: 2024-05-20
Fecha de expiración: 2025-05-20


Bgo. José Luis Yareta Yareta
 Presidente
 Comité de Ética y Bioética – FCS


Lic. Daysi Brañez Hermitaño
 Secretaria
 Comité de Ética y Bioética - FCS

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-CHOSICA, Lima 15, Perú
 Teléfono (01) 618-6300 Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: www.upeu.edu.pe
 Email: universidadperuanaunion@upeu.edu.pe

Anexo 4: Cartas de presentación entregadas a las empresas



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Juliaca, Villa Chullunquiani, 21 de junio de 2024

CARTA N° 0321-2024/UPeU –FCS-EP-P

Sr:

Wilder Kenny Ticona Miranda
Presidente de la Empresa de transporte Gaviotas del Sur SA - línea 33
Presente

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a Usted, para extenderle cordiales saludos a nombre de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión – Campus Juliaca.

La presente tiene por objetivo solicitar permiso para que las bachilleres Maribel Lizbeth Yana Yana con DNI N° 73673956, y Nicol Yaquelin Cruz Vargas con DNI N° 75249368 puedan aplicar su instrumento de investigación "Cuestionario de Identificación de Trastorno Relacionados con el uso de Alcohol (AUDIT)", "Cuestionario de Salud del Paciente 9 (PHQ-9)" y "Cuestionario Aversión to Risk Taking Scale (ARTS)", a los conductores de transporte urbano que usted preside. Esta investigación es parte del Proyecto de Tesis titulado: "Consumo de alcohol y síntomas de depresión como factores predictores de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano de Juliaca, Perú"; requisito para optar el título de PSICÓLOGO y está bajo la asesoría de la Mg. Kristel Raquel Hilaraca Mamani

Sin otro motivo en particular, me despido de Ud. agradeciéndole por el apoyo que nos manifiesta y deseándole una jornada laboral amena y exitosa.

Atentamente,



Mtra. Helen Sara Flores Mamani
Coordinadora de la EP de Psicología
UPeU Juliaca



ESCUELA PROFESIONAL
DE PSICOLOGÍA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Juliaca, Villa Chullunquiani, 10 de julio de 2024

CARTA N° 0353-2024/UPeU -FCS-EP-P

Sr:

Alfredo Yapu Quispe

Gerencia de la Empresa de transportes Nobleza internacional S.R. LINEA 39

Presente

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a Usted, para extenderle cordiales saludos a nombre de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión – Campus Juliaca.

La presente tiene por objetivo solicitar permiso para que las bachilleres **Maribel Lizbeth Yana Yana con DNI N° 73673956**, y **Nicol Yaquelin Cruz Vargas con DNI N° 75249368** puedan aplicar su instrumento de investigación **"Cuestionario de Identificación de Trastorno Relacionados con el uso de Alcohol (AUDIT)", "Cuestionario de Salud del Paciente 9 (PHQ-9)" y "Cuestionario Aversión to Risk Taking Scale (ARTS)"**, a los conductores de transporte urbano que usted preside. Esta investigación es parte del Proyecto de Tesis titulado: **"Consumo de alcohol y síntomas de depresión como factores predictores de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano de Juliaca, Perú"**; requisito para optar el título de PSICÓLOGO y está bajo la asesoría de la Mg. Kristel Raquel Hilasaca Mamani

Sin otro motivo en particular, me despido de Ud. agradeciéndole por el apoyo que nos manifiesta y deseándole una jornada laboral amena y exitosa.

Atentamente,



Mtra. Helen Sara Flores Mamani
Coordinadora de la EP de Psicología
UPeU Juliaca

Alfredo Yapu Cruz
PRESIDENTE DEL DIRECTORIO
EMPRESA DE TRANSPORTES NOBLEZA - LINEA 39



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Juliaca, Villa Chullunquiani, 01 de julio de 2024

CARTA N° 0326-2024/UPeU –FCS-EP-P

Sr:

Raul Quispe Yana

Gerencia de la empresa de Transportes Señor de Pucara S.R. LINEA 38

Presente

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a Usted, para extenderle cordiales saludos a nombre de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión – Campus Juliaca.

La presente tiene por objetivo solicitar permiso para que las bachilleres Maribel Lizbeth Yana Yana con DNI N° 73673956, y Nicol Yaquelin Cruz Vargas con DNI N° 75249368 puedan aplicar su instrumento de investigación "Cuestionario de Identificación de Trastorno Relacionados con el uso de Alcohol (AUDIT)", "Cuestionario de Salud del Paciente 9 (PHQ-9)" y "Cuestionario Aversión to Risk Taking Scale (ARTS)", a los conductores de transporte urbano que usted preside. Esta investigación es parte del Proyecto de Tesis titulado: "Consumo de alcohol y síntomas de depresión como factores predictores de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano de Juliaca, Perú"; requisito para para optar el título de PSICÓLOGO y está bajo la asesoría de la Mg. Kristel Raquel Hilasaca Mamani

Sin otro motivo en particular, me despido de Ud. agradeciéndole por el apoyo que nos manifiesta y deseándole una jornada laboral amena y exitosa.

Atentamente,



Mtra. Helen Sara Flores Mamani
Coordinadora de la EP de Psicología
UPeU Juliaca





"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Juliaca, Villa Chullunquiani, 24 de junio de 2024

CARTA N° 0322-2024/UPeU –FCS-EP-P

Sr:

Teófilo Humpiri Torres

Presidente de la Empresa de transportes 1er.DE MAYO LINEA 4

Presente

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a Usted, para extenderle cordiales saludos a nombre de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión – Campus Juliaca.

La presente tiene por objetivo solicitar permiso para que las bachilleres Maribel Lizbeth Yana Yana con DNI N° 73673956, y Nicol Yaquelin Cruz Vargas con DNI N° 75249368 puedan aplicar su instrumento de investigación "Cuestionario de Identificación de Trastorno Relacionados con el uso de Alcohol (AUDIT)", "Cuestionario de Salud del Paciente 9 (PHQ-9)" y "Cuestionario Aversión to Risk Taking Scale (ARTS)", a los conductores de transporte urbano que usted preside. Esta investigación es parte del Proyecto de Tesis titulado: "Consumo de alcohol y síntomas de depresión como factores predictores de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano de Juliaca, Perú"; requisito para para optar el título de PSICÓLOGO y está bajo la asesoría de la Mg. Kristel Raquel Hilasaca Mamani

Sin otro motivo en particular, me despido de Ud. agradeciéndole por el apoyo que nos manifiesta y deseándole una jornada laboral amena y exitosa.

Atentamente,



Mtra. Helen Sara Flores Mamani
Coordinadora de la EP de Psicología
UPeU Juliaca

Teófilo Humpiri Torres
Teófilo/Humpiri Torres
DNI: 02374434
PRESIDENTE DEL DIRECTORIO
EMPRESA DE TRANSPORTES 1er. DE MAYO LINEA 4

Anexo 5: Validez del instrumento ARTS por criterio de 5 jueces expertos

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN CRITERIO DE JUECES EXPERTOS

Estimado experto:

Reciba nuestros cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que *estamos adaptando la Aversion To Risk Taking Scale a la versión español peruano en adultos*, para su uso en conductores de transporte urbano para medir: La percepción de riesgo asociado a comportamientos específicos en la conducción. En ese sentido, solicitamos pueda evaluar los 8 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria nos permitirá identificar posibles fallas en la escala al usarlo en conductores de transporte urbano.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Completar los datos requeridos y marcar una X donde corresponda

Nombre y Apellido	RENZO E. CARACELA VEGA		
Sexo:	☒ Varón	☐ Mujer	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	5 años		
Grado académico:	Licenciado	☒ Master	Doctor
Área de formación académica	☒ Clínica	Educativa	Social
	Organizacional	Otro: Psicología Forense y Criminal	
Años de experiencia en el tema	2 años		
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años ☒	5 a 10 años	10 años a mas

ITEMS	Relevancia				Representatividad				Claridad				Sugerencias
1 Cruzar un semáforo en rojo	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	
2 Seguir conduciendo, aunque estés muy cansado	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	
3 Doblar en "U" cuando no está permitido	0	1	☒ 2	3	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	NO Es Muy Representativo de Riesgo
4 Doblar a la izquierda en una avenida muy transitada aun cuando hay una pequeña posibilidad de chocar	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	
5 Cambiar de carril sin verificar adecuadamente la presencia de vehículos en el otro carril	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	
6 Conducir a más de 15 km/h por encima del límite de velocidad permitido	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	
7 Hablar por teléfono celular	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	
8 Hablar con un pasajero	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3	

Las alternativas de respuesta en la escala van del 1 al 5 y tiene las siguientes expresiones (en cursiva es la propuesta).

1	2	3	4	5
<i>Casi nunca</i>	<i>Una que otra vez</i>	<i>A veces</i>	<i>Con frecuencia</i>	<i>Casi siempre</i>

De lo contrario sugieras otras

1	2	3	4	5
Nunca	Raras ocasiones	Algunas veces	Casi todos los días	Todos los días
Nada	Algo	Regular	Bastante	Mucho
Nunca	Raras ocasiones	Algunas veces	A menudo	Casi todo el tiempo

Firma y sello del Juez Experto

Renzo Enrique Caracela Vega
PSICOLOGO
C.Ps.P. 31438

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN CRITERIO DE JUECES EXPERTOS

Estimado experto:

Reciba nuestros cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que *estamos adaptando la Aversion To Risk Taking Scale a la versión español peruano en adultos*, para su uso en conductores de transporte urbano para medir: La percepción de riesgo asociado a comportamientos específicos en la conducción. En ese sentido, solicitamos pueda evaluar los 8 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria nos permitirá identificar posibles fallas en la escala al usarlo en conductores de transporte urbano.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Completar los datos requeridos y marcar una X donde corresponda

Nombre y Apellido	Helen Sara Flores Mamani		
Sexo:	Varón	☒ Mujer	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	19		
Grado académico:	Licenciado	Magister ☒	Doctor
Área de formación académica	Clinica ☒	Educativa	Social
	Organizacional	Otro:	
Años de experiencia en el tema	12		
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años	5 a 10 años	10 años a mas ☒

ITEMS	Relevancia			Representatividad			Claridad			Sugerencias
1 Cruzar un semáforo en rojo	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3		
2 Seguir conduciendo, aunque estés muy cansado	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3		
3 Doblar en "U" cuando no está permitido	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3		
4 Doblar a la izquierda en una avenida muy transitada aun cuando hay una pequeña posibilidad de chocar.	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3		
5 Cambiar de carril sin verificar adecuadamente la presencia de vehículos en el otro carril	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3		
6 Conducir a más de 15 km/h por encima del límite de velocidad permitido	0	1	2	☒ 3	0	1	2	☒ 3		
7 Hablar por teléfono celular	0	1	☒ 2	3	0	1	☒ 2	3	mientras conduce.	
8 Hablar con un pasajero	0	1	☒ 2	3	0	1	☒ 2	3	mientras conduce.	

Las alternativas de respuesta en la escala van del 1 al 5 y tiene las siguientes expresiones (en cursiva es la propuesta).

1	2	3	4	5
Casi nunca	Una que otra vez	A veces	Con frecuencia	Casi siempre

De lo contrario sugiera otras

1	2	3	4	5
Nunca	Raras ocasiones	Algunas veces	Casi todos los días	Todos los días
Nada	Algo	Regular	Bastante	Mucho
Nunca	Raras ocasiones	Algunas veces	A menudo	Casi todo el tiempo

Firma y sello del Juez Experto

[Firma]

Helen S. Flores Mamani
PSICOLOGA
C.P.R. 15406

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN CRITERIO DE JUECES EXPERTOS

Estimado experto:

Reciba nuestros cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que *estamos adaptando la Aversion To Risk Taking Scale a la versión español peruano en adultos*, para su uso en conductores de transporte urbano para medir: La percepción de riesgo asociado a comportamientos específicos en la conducción. En ese sentido, solicitamos pueda evaluar los 8 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria nos permitirá identificar posibles fallas en la escala al usarlo en conductores de transporte urbano.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Completar los datos requeridos y marcar una X donde corresponda

Nombre y Apellido	Diego Alex Olaguivel Albarracín		
Sexo:	Varón ☒	Mujer ☐	Profesional Técnico en Ciencias administrativas y policías. Sección de investigación de accidentes de tránsito (2) años Huancayo y capital
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	8 años		
Grado académico:	Licenciado ☒	Magister ☐	Doctor ☐
Área de formación académica	Clinica ☐	Educativa ☐	Social ☐
	Organizacional ☐	Otro: Sj. Policía Nacional del Perú	
Años de experiencia en el tema	Profesional de investigación de accidentes de tránsito		
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años ☐	5 a 10 años ☒	10 años a mas ☐

ITEMS		Relevancia				Representatividad				Claridad				Sugerencias	
1	Cruzar un semáforo en rojo	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3		
2	Seguir conduciendo, aunque estés muy cansado	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3		
3	Doblar en "U" cuando no está permitido	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3		
4	Doblar a la izquierda en una avenida muy transitada aun cuando hay una pequeña posibilidad de chocar	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3		
5	Cambiar de carril sin verificar adecuadamente la presencia de vehículos en el otro carril	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3		
6	Conducir a más de 15 km/h por encima del límite de velocidad permitido	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	Señalar los vehículos que se aproximan desde los carriles adyacentes, con espejos retrovisores y/o señales de tránsito.	
7	Hablar por teléfono celular	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	Señalar los vehículos que se aproximan desde los carriles adyacentes, con espejos retrovisores y/o señales de tránsito.	
8	Hablar con un pasajero	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3		

Las alternativas de respuesta en la escala van del 1 al 5 y tiene las siguientes expresiones (en cursiva es la propuesta).

1	2	3	4	5
<i>Casi nunca</i>	<i>Una que otra vez</i>	<i>A veces</i>	<i>Con frecuencia</i>	<i>Casi siempre</i>

De lo contrario sugieras otras

1	2	3	4	5
Nunca	Raras ocasiones	Algunas veces	Casi todos los días	Todos los días
Nada	Algo	Regular	Bastante	Mucho
Nunca	Raras ocasiones	Algunas veces	A menudo	Casi todo el tiempo

SA - 31948907
Diego A. OLAGUIVEL ALBARRACIN
53 Perú

Firma y sello del Juez Experto

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN CRITERIO DE JUECES EXPERTOS

Estimado experto:

Reciba nuestros cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que *estamos adaptando la Aversion To Risk Taking Scale a la versión español peruano en adultos*, para su uso en conductores de transporte urbano para medir: La percepción de riesgo asociado a comportamientos específicos en la conducción. En ese sentido, solicitamos pueda evaluar los 8 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria nos permitirá identificar posibles fallas en la escala al usarlo en conductores de transporte urbano.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

1. Datos Generales

Completar los datos requeridos y marcar una X donde corresponda

Nombre y Apellido	Kristel Raquel Hilaraca Mamani		
Sexo:	Varón	Mujer ☒	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	3 a.		
Grado académico:	Licenciado	Magister ☒	Doctor
Área de formación académica	Clinica ☒	Educativa	Social
	Organizacional	Otro:	
Años de experiencia en el tema	5 a.		
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años ☒	5 a 10 años	10 años a mas

ITEMS	Relevancia	Representatividad	Claridad	Sugerencias
1 Cruzar un semáforo en rojo	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	
2 Seguir conduciendo, aunque estés muy cansado	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	
3 Doblar en "U" cuando no está permitido	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	
4 Doblar a la izquierda en una avenida muy transitada aun cuando hay una pequeña posibilidad de chocar	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	
5 Cambiar de carril sin verificar adecuadamente la presencia de vehículos en el otro carril	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	
6 Conducir a más de 15 km/h por encima del límite de velocidad permitido	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	
7 Hablar por teléfono celular	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	
8 Hablar con un pasajero	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	especificar minutos de conducción

Las alternativas de respuesta en la escala van del 1 al 5 y tiene las siguientes expresiones (en cursiva es la propuesta).

1	2	3	4	5
Casi nunca	Una que otra vez	A veces	Con frecuencia	Casi siempre

De lo contrario sugieras otras

1	2	3	4	5
Nunca	Raras ocasiones	Algunas veces	Casi todos los días	Todos los días
Nada	Algo	Regular	Bastante	Mucho
Nunca	Raras ocasiones	Algunas veces	A menudo	Casi todo el tiempo

Firma y sello del Juez Experto

KRISTEL R. HILARACA MAMANI
PSICOLOGA
C.P. 41050

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN CRITERIO DE JUECES EXPERTOS

Estimado experto: *Pro. Nélida Sucasaca Belizario*

Reciba nuestros cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que *estamos adaptando la Aversion To Risk Taking Scale a la versión español peruano en adultos*, para su uso en conductores de transporte urbano para medir: La percepción de riesgo asociado a comportamientos específicos en la conducción. En ese sentido, solicitamos pueda evaluar los 8 ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria nos permitirá identificar posibles fallas en la escala al usarlo en conductores de transporte urbano.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Completar los datos requeridos y marcar una X donde corresponda

Nombre y Apellido	<i>Nélida Sucasaca Belizario</i>		
Sexo: <i>F</i>	Varón	☒ Mujer	
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)	<i>4 años</i>		
Grado académico:	☒ Licenciado	Magister	Doctor
Área de formación académica	☒ Clínica	Educativa	Social
	Organizacional	Otro:	
Años de experiencia en el tema	<i>4 años</i>		
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años ☒	5 a 10 años	10 años a mas

ITEMS	Relevancia	Representatividad	Claridad	Sugerencias
1 Cruzar un semáforo en rojo	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	
2 Seguir conduciendo, aunque estés muy cansado	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	
3 Doblar en "U" cuando no está permitido	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	
4 Doblar a la izquierda en una avenida muy transitada aun cuando hay una pequeña posibilidad de chocar	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	
5 Cambiar de carril sin verificar adecuadamente la presencia de vehículos en el otro carril	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	
6 Conducir a más de 15 km/h por encima del límite de velocidad permitido	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	0 1 2 ☒	<i>Conducir.</i>
7 Hablar por teléfono celular	<i>Mientras -</i> 0 1 ☒ 3	0 1 ☒ 3	0 1 ☒ 3	<i>Mejorar redacción</i>
8 Hablar con un pasajero	<i>Mientras -</i> 0 1 ☒ 3	0 1 ☒ 3	0 1 ☒ 3	<i>Mejorar redacción</i>

Las alternativas de respuesta en la escala van del 1 al 5 y tiene las siguientes expresiones (en cursiva es la propuesta).

1	2	3	4	5
<i>Casi nunca</i>	<i>Una que otra vez</i>	<i>A veces</i>	<i>Con frecuencia</i>	<i>Casi siempre</i>

De lo contrario sugiera otras

1	2	3	4	5
Nunca	Raras ocasiones	Algunas veces	Casi todos los días	Todos los días
Nada	Algo	Regular	Bastante	Mucho
Nunca	Raras ocasiones	Algunas veces	A menudo	Casi todo el tiempo

Firma y sello del Juez Experto
Nélida Sucasaca Belizario
PSICÓLOGA
C. P. S. 4100

Anexo 6: Consentimiento Informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO****CONSUMO DE ALCOHOL Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN COMO FACTORES PREDICTORES DE CONDUCTAS DE RIESGO EN CONDUCTORES DE TRANSPORTE URBANO DE JULIACA, PERÚ**

Hola, nuestros nombres son Maribel Lizbeth Yana Yana, Nicol Yaqueline Cruz Vargas, estudiantes de la escuela profesional psicología, facultad ciencias de la Salud. Este cuestionario tiene como propósito de determinar si el consumo de alcohol y los síntomas de depresión son factores predictores significativos de la manifestación de conductas de riesgo en conductores de transporte urbano en Juliaca, Perú - 2024. Dicha información será utilizada para fines de investigación, ya que contribuirá a mejorar el conocimiento científico y a la formulación de estrategias efectivas de prevención y promoción de la seguridad vial en base a la psicología. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a maribelyana@upeu.edu.pe, N° Cel. 984 887 303 o nicol.cruz@upeu.edu.pe, N° Cel. 954 498 693.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio

Anexo 7: Cuestionarios

CÓDIGO

SECCIÓN 1: DATOS DE CARACTERIZACIÓN				
Nº	PREGUNTAS	Marque con una "X" su respuesta		
2	Escriba sus años de experiencia como conductor			
3	Edad en años:			
4	Sexo	Femenino		
		Masculino		
5	Grado de Instrucción	Primaria incompleta		Secundaria
		Superior		
6	Estado civil actual	Soltero		Divorciado
		Conviviente		Viudo
		Casado		
7	Lugar de vivienda	Zona rural		Zona urbana

1.CUESTIONARIO AUDIT PARA LA DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Lea las preguntas tal como están escritas. «Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año». Explique qué entiende por «bebidas alcohólicas» utilizando ejemplos típicos como cerveza, vino, vodka, etc. Codifique las respuestas en términos de consumiciones («bebidas estándar»). Marque la cifra de la respuesta adecuada en las letras del lado izquierdo.

¿Cuándo fue la última vez que consumió alguna bebida alcohólica? Marque la opción que lo identifique:

Nunca consumí

Hace 2 semanas

Hace 2 mes

Hace 1 año a más

1. **¿Con qué frecuencia consume bebidas que contienen alcohol?**

- a) Nunca (0 puntos)
- b) Mensualmente o menos (1 punto)
- c) De 2 a 4 veces al mes (2 puntos)
- d) De 2 a 3 veces a la semana (3 puntos)
- e) 4 o más veces a la semana (4 puntos)

2. **¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en un día normal?**

- a) 1 o 2 (0 puntos)
- b) 3 o 4 (1 punto)
- c) 5 o 6 (2 puntos)
- d) De 7 a 9 (3 puntos)
- e) 10 o más (4 puntos)

3. **¿Con qué frecuencia toma 5 o más consumiciones en una ocasión?**

- a) Nunca (0 puntos)
- b) Menos que mensualmente (1 punto)
- c) Mensualmente (2 puntos)
- d) Semanalmente (3 puntos)
- e) A diario o casi a diario (4 puntos)

4. **¿Con qué frecuencia en el último año no fue capaz de dejar de beber una vez que había empezado?**

- a) Nunca (0 puntos)
- b) Menos que mensualmente (1 punto)
- c) Mensualmente (2 puntos)
- d) Semanalmente (3 puntos)
- e) A diario o casi a diario (4 puntos)

5. **¿Con qué frecuencia en el último año no ha sido capaz de hacer lo que cabría esperar normalmente de usted como consecuencia de la bebida?**

- a) Nunca (0 puntos)
- b) Menos que mensualmente (1 punto)
- c) Mensualmente (2 puntos)
- d) Semanalmente (3 puntos)
- e) A diario o casi a diario (4 puntos)

6. **¿Con qué frecuencia durante el último año ha**

necesitado un trago por la mañana para ponerse en marcha después de una noche de haber consumido abundante alcohol?

- a) Nunca (0 puntos)
- b) Menos que mensualmente (1 punto)
- c) Mensualmente (2 puntos)
- d) Semanalmente (3 puntos)
- e) A diario o casi a diario (4 puntos)

7. ¿Con qué frecuencia durante el último año se ha sentido culpable o arrepentido después de haber bebido?

- a) Nunca (0 puntos)
- b) Menos que mensualmente (1 punto)
- c) Mensualmente (2 puntos)
- d) Semanalmente (3 puntos)
- e) A diario o casi a diario (4 puntos)

8. ¿Con qué frecuencia durante el último año ha olvidado lo que ocurrió la noche anterior debido al alcohol?

- a) Nunca (0 puntos)
- b) Menos que mensualmente (1 punto)
- c) Mensualmente (2 puntos)
- d) Semanalmente (3 puntos)
- e) A diario o casi a diario (4 puntos)

9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado lesionado/a como consecuencia de su consumo de alcohol?

- a) No (0 puntos)
- b) Si, pero no en el último año (2 puntos)
- c) Si, durante el último año (4 puntos)

10. ¿Ha estado preocupado algún familiar, amigo o profesional sanitario por su consumo de alcohol o le ha sugerido que reduzca su consumo?

- a) No (0 puntos)
- b) Si, pero no en el último año (2 puntos)
- c) Si, durante el último año (4 puntos)

2.CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE – 9(PHQ - 9)

En las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia ha sentido molestia por cualquiera de los siguientes problemas? (Marque su respuesta con una “✓”)		Para nada	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1	Poco interés o placer en hacer las cosas	0	1	2	3
2	Sentirse desanimado/a, deprimido/a o sin esperanzas	0	1	2	3
3	Problemas para dormir o mantenerse dormido/a, o dormir demasiado	0	1	2	3
4	Sentirse cansado/a o con poca energía	0	1	2	3
5	Poco apetito o comer en exceso	0	1	2	3
6	Sentirse mal acerca de sí mismo/a – o sentir que es un/una fracasado/a o que se ha fallado a sí mismo/a o a su familia	0	1	2	3
7	Dificultad para concentrarse en las cosas, tales como leer el periódico o ver televisión	0	1	2	3
8	¿Moverse o hablar tan despacio que otras personas lo pueden haber notado? O lo contrario – estar tan inquieto/a o intranquilo/a que se ha estado moviendo mucho más de lo normal	0	1	2	3
9	Pensamientos de que sería mejor estar muerto/a o que quisiera lastimarse de alguna forma	0	1	2	3

3.AVERSION TO RISK TAKING SCALE (ARTS)

Nº	ITEMS	Nada peligros o	Poco peligros o	Modera dament e peligros o	Bastant e peligros o	Muy peligros o
1	Cruzar el semáforo en rojo					
2	Seguir conduciendo el auto, aunque estés cansado					
3	Doblar en U en lugares no permitidos					

4	Doblar hacia la izquierda en una avenida transitada aun cuando hay una pequeña posibilidad de chocar					
5	Cambiar de carril sin mirar la presencia de vehículos en el otro carril					
6	Conducir a más de 15 km/h por encima del límite de velocidad (30 km/h en calle y 50km/h en avenida)					
7	Manejar mientras lees o escribes mensajes en el celular					
8	No usar el cinturón de seguridad					