

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



Facultad de Psicología

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
ESTUDIANTES DE UN CEBA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA**

Bachilleres:

Bocanegra Saboya, Juan

Paredes Ayala, Herlita Denisee

Asesor:

Mg. Carlos Alberto Quispe Molocho

Cajamarca – Perú

Enero 2021

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Psicología**

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
ESTUDIANTES DE UN CEBA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA**

Bachilleres:

Bocanegra Saboya, Juan

Paredes Ayala, Herlita Denisee

Asesor:

Mg. Carlos Alberto Quispe Molocho

Cajamarca – Perú

Enero 2021

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CONSUMO DE ALCOHOL EN  
ESTUDIANTES DE UN CEBA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el  
Título Profesional de Licenciado en Psicología

Bachilleres:

Bocanegra Saboya, Juan

Paredes Ayala, Herlita Denisee

Asesor:

Mg. Carlos Alberto Quispe Molocho

Cajamarca – Perú

Enero 2021

COPYRIGHT © 2021 by

JUAN BOCANEGRA SABOYA

HERLITA DENISEE PAREDES AYALA

Todos los derechos reservados

*UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO*

*FACULTAD DE PSICOLOGÍA*

*CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA*

*APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO  
PROFESIONAL*

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CONSUMO DE  
ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE UN CEBA DE LA CIUDAD  
DE CAJAMARCA

Presidente: Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz

Secretario: Mg. Ricardo Jhonatan Monzón Portilla

Asesor: Mg. Carlos Alberto Quispe Molocho.

A:

Este presente trabajo de investigación es dedicado a nuestros queridos hijos: Yoselin, Cristian y Rodrigo, quienes son nuestra motivación para alcanzar una nuestras metas.

## **AGRADECIMIENTOS**

- A Dios por darnos la vida y las fuerzas para ser mejores cada día.
- A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo y a los docentes por sus conocimientos brindados para una mejor formación profesional.
- Al director del Centro de educación básica alternativa Profesor Segundo por habernos dado su tiempo y haberme permitido realizar dicha investigación.
- A los estudiantes del Centro de educación básica alternativa, por su colaboración.

## **RESUMEN**

El presente estudio de investigación pretende determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca, cuyo objetivo será determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca, dicha investigación será cuantitativa de tipo descriptiva correlacional de corte trasversal y de diseño no experimental, cuya muestra estará conformada por 150 estudiantes entre las edades 20 a 40 años, donde se utilizará dos instrumentos: escala de afrontamiento Brief Cope 28 de Carver (1997) y Audit para consumo de alcohol. Se hará uso de la técnica de la observación, evaluación de los fenómenos, recolección de la información, se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson para determinar dicha correlación entre las variables de estudio. Las conclusiones que se llegaron fueron: Existe relación positiva y significativa entre estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca, según los datos estadísticos; pero no existe correlación de  $p=0,475$ , las estrategias más utilizadas fueron centradas en la emoción con el 68% y el 32% utilizan estrategias centradas en el problema, el nivel de consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca, tenemos que: el 12,7% no tienen problemas con el alcohol, el 86% están abusando del alcohol y el 1.3% sufre un grave problema con el alcohol. Con referencia a nuestros objetivos con los indicadores de estrategias de afrontamiento con el consumo de alcohol, se ha concluido que hay diferentes estrategias que se pueden utilizar frente al consumo de alcohol.

**Palabras clave:** estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol.





## **ABSTRACT**

The present research study aims to determine the relationship between coping strategies and alcohol consumption in students of a CEBA in the city of Cajamarca, whose objective will be to determine the relationship between coping strategies and alcohol consumption in students of a CEBA of the city of Cajamarca, said research will be quantitative of correlational descriptive type of cross-sectional and nonexperimental design, whose sample will be made up of 150 students between the ages of 20 to 40, where two instruments will be used: coping scale Brief Cope 28 de Carver (1997) and Audit for alcohol consumption The technique of observation, evaluation of phenomena, collection of information will be used, and the Pearson correlation coefficient will be used to determine this correlation between the study variables. The conclusions that were reached were: There is a positive and significant relationship between coping strategies and alcohol consumption in students of a CEBA in the city of Cajamarca, according to statistical data; but there is no correlation of  $p=0,475$ , the most used strategies were focused on emotion with 68% and 32% used strategies focused on the problem, the level of alcohol consumption in students of a CEBA in the city of Cajamarca 12.7% have no problems with alcohol, 86% are abusing alcohol and 1.3% have a serious problem with alcohol. With reference to our objectives with the indicators of coping strategies with alcohol consumption, it has been concluded that there are different strategies that can be used against alcohol consumption.

**Keywords:** coping strategies and alcohol consumption.

## ÍNDICE

|   |      |
|---|------|
| DEDICATORIA.....                                | VI   |
| AGRADECIMIENTO.....                             | VII  |
| RESUMEN.....                                    | viii |
| ABSTRACT.....                                   | x    |
| ÍNDICE.....                                     | xi   |
| LISTA DE TABLAS.....                            | xiii |
| INTRODUCCIÓN.....                               | XV   |
| CAPÍTULO I.....                                 | 17   |
| EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....               | 17   |
| 1.1    Planteamiento del problema.....          | 22   |
| 1.2    Formulación del problema.....            | 22   |
| 1.3    Objetivo.....                            | 22   |
| 1.3.1    General.....                           | 22   |
| 1.3.2    Específicos.....                       | 22   |
| 1.4    Justificación e Importancia.....         | 22   |
| CAPÍTULO II.....                                | 24   |
| MARCO TEÓRICO.....                              | 24   |
| 2.1    Antecedentes de investigación.....       | 26   |
| 2.1.1    Internacionales.....                   | 26   |
| 2.1.2    Nacional.....                          | 28   |
| 2.2    Bases teóricas.....                      | 31   |
| 2.2.1.    Estrategias de Afrontamiento.....     |      |
| 2.2.2.    Teorías sobre Afrontamiento.....      |      |
| 2.2.3.    Consumo de alcohol.....               |      |
| 2.2.4.    Etapas de consumo de alcohol.....     |      |
| 2.4    Hipótesis de investigación.....          | 53   |
| 2.5    Operacionalización de las variables..... | 54   |
| CAPÍTULO III.....                               | 55   |
| MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....                    | 55   |

|  |   |    |
|--|---|----|
| 3.1                                      | Tipo de investigación.....                    | 56 |
| 3.3                                      | Población, muestra y unidad de análisis ..... | 57 |
| 3.3.1                                    | Población .....                               | 57 |
| 3.3.2                                    | Muestra .....                                 | 57 |
| 3.3.3                                    | Unidad de análisis .....                      | 58 |
| 3.4                                      | Instrumento de recolección de datos.....      | 58 |
| 3.6                                      | Análisis de datos .....                       | 60 |
| -  | Consideraciones éticas .....                  | 60 |
| CAPÍTULO IV.....                         |   | 62 |
| ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS ..... |   | 62 |
| 4.1                                      | Análisis de resultados .....                  | 63 |
| 4.2                                      | Discusión de resultados .....                 | 74 |
| CAPÍTULO V.....                          |   | 76 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....      |   | 77 |
| 5.1                                      | Conclusiones.....                             | 78 |
| 5.2                                      | Recomendaciones .....                         | 79 |
| REFERENCIAS .....                        |   | 83 |
| LISTA DE ABREVIATURAS .....              |   | 83 |
| GLOSARIO .....                           |   | 84 |
| ANEXOS .....                             |   | 86 |

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1: consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.....

Tabla 2: Estrategias de afrontamiento en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.....

Tabla 3: Relación de estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.....

Tabla 4: Relación de los indicadores de estrategias de afrontamiento: centradas en el problema y centradas en la emoción y consumo de en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.....

## **INTRODUCCIÓN**

El consumo de alcohol es un proceso aceptado culturalmente en nuestra sociedad actual y no se fija en la edad y el sexo. Salvo por razones de principios religiosos, filosóficos o de salud, el uso del alcohol es promovido y considerado como una práctica aceptada en diversos aspectos de la socialización del ser humano, en momentos más difíciles el afrontamiento es considerado como esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se emplean para hacer frente a los sucesos de vida estresantes que le acontecen a los individuos, las estrategias que emplean las personas tienen como propósito determinar si una persona experimenta o no estrés.

En el primer capítulo se aborda el problema de investigación, el cual contiene: el planteamiento del problema, formulación del problema, el objetivo general y los objetivos específicos y finalmente la justificación e importancia del problema de investigación.

En cuanto al segundo capítulo se consideró el marco teórico, donde se evidencia los antecedentes de investigación tanto internacional, nacional y las bases teóricas que servirá para argumentar la problemática y la realidad de que viven hoy en día los seres humanos en cuestión de estilos de afrontamiento y consumo de alcohol.

En el tercer capítulo se orienta a la metodología de investigación el tipo de investigación a utilizar, diseño de investigación, población y muestra, instrumentos, procedimientos para la recolección de datos de la investigación y las consideraciones éticas para el desarrollo de la misma.

En el cuarto capítulo se plantea el análisis y discusión de resultados; obtenidos mediante tablas y gráficos.

Así mismo en el quinto capítulo describen las conclusiones, y las recomendaciones de la investigación realizada. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y los anexos utilizados en esta investigación.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**



## 1.1 Planteamiento del problema

Las personas buscan como hacer frente a situaciones estresantes a las cuales se enfrentan cada día dentro de la familia y la sociedad, para ello hacen uso de estrategias, aunque la puesta en marcha de estas no siempre garantiza el éxito. McCubbin, Cauble y Patterson (1982)

El afrontamiento interviene en las situaciones estresantes de la vida, el afrontamiento actúa como regulador de la perturbación emocional. Si es efectivo, no se presentará dicho malestar; en caso contrario, podría verse afectada la salud de forma negativa (Casaretto et al., 2003)

Para manejar las experiencias estresantes los jóvenes utilizan estrategias como: expresión de los sentimientos, búsqueda de diversión, confianza en las posibilidades de realización y optimismo, desarrollando apoyo social, solución de problemas familiares, evasión de los problemas, búsqueda de apoyo espiritual, atracción por actividades exigentes, buen humor y relajación. Sin embargo, al revisar variables que presumiblemente están influyendo sobre el proceso de afrontamiento, se encontró en el caso de la edad que no parece existir una condición determinante, y se observó que los jóvenes y adultos muestran variabilidad en la orientación de su afrontamiento hacia la emoción o hacia el problema (Della-Mora 2006; Krzemien, Monchietti, Urquijo, 2004; Frydenberg, 2002).

Lazarus, R. S., y Folkman, S (1984) nos dice que el afrontamiento es considerado como esfuerzos cognitivos y conductuales que cambian y que se emplean para enfrentar las dificultades de la vida estresantes que atacan a las personas.

El afrontamiento focalizado a la solución de problemas, estilos racionales y activos implican una confrontación muy adecuada a las propias emociones, se encuentra relacionado con el bienestar psicológico y sus estados afectivos netamente positivos, por lo que constituye estilos saludables, mientras que los estilos negativos, emocionales y evitativos constituyen los estilos poco eficientes, que producen estados afectivos negativos como por ejemplo: depresión, ansiedad y otros problemas que implican una tendencia a percibir que se ha perdido totalmente el control de sus emociones.

Tapia, Medina, Mora y Cravioto (2001) mencionan que el consumo de alcohol es un mecanismo que está avalado culturalmente en nuestra sociedad actual no importan la edad y sexo. Salvo en algunas excepciones sobre principios religiosos, filosóficos y salud; el consumo de alcohol es promovido y practicado en diversos aspectos de la socialización del ser humano y es parte de un proceso globalizado implica actividades relacionadas con su elaboración, producción y distribución, la vida social alrededor del consumo, las normas culturales y las razones para beber y no hacerlo, que puede llevar a un consumo moderado, leve y grave, todo esto llevaría a una la dependencia, las consecuencias serían fatales inclusive ocasionaría la muerte.

El consumo de alcohol es una prioridad de salud pública global y regional, pues está entre los factores de riesgo que más pérdidas económicas ocasionan a las sociedades por razones de salud, además del sufrimiento que causa a individuos y familias. En el mundo, el uso de alcohol explica más muertes que el SIDA o la tuberculosis, con un 4% del total de años perdidos por muerte

prematura, siendo este impacto más intenso para los varones entre 15 y 45 años. (Musayon-Oblitas F; 2008).

La Organización Panamericana de la Salud refiere que a nivel mundial el consumo de alcohol es causal de una variedad de otros problemas de salud, como accidentes de tránsito, violencia, accidentes caseros y de trabajo, uso de drogas ilegales e involucramiento en conducta sexual de riesgo. (OPS; 2007)

El consumo crónico de alcohol ha sido consistentemente asociado con un mayor riesgo de otras enfermedades como depresión mayor, enfermedades cardiovasculares y el cáncer. (Fergusson DM, Boden JM, Horwood LJ.; 2009)

La Organización Panamericana de la Salud ha informado que en nuestro país se consume aproximadamente 9,9 litros de alcohol puro per capita por año, en la población adulta (de 15 años o más), lo cual coloca al Perú entre los países latinoamericanos con mayor consumo. De las bebidas registradas, la que más se consume es la cerveza (88%), seguida por otros licores y, con menos frecuencia, los vinos.

Se ha estimado que actualmente hay aproximadamente 1,5 millones de personas con dependencia al alcohol en nuestro país. Sin embargo, el problema es más grande en la población general puesto que muchas personas lo consumen de manera episódica hasta la intoxicación (borrachera) lo cual las pone en riesgo de accidentes de todo tipo, incluidos los automovilísticos, a infecciones de transmisión sexual y a sufrir lesiones como consecuencia de actos de violencia. (Organización Panamericana de la Salud. Alcohol y salud pública en las Américas; 2007.)

La región Cajamarca, es uno de los territorios con mayor índice de consumo de alcohol a nivel nacional que perjudica en todo sentido a las personas que la consumen y convierten en dependientes de la bebida de manera constante. Lo lamentable de esta acción es que contribuye a perjudicar la salud mental de quienes las consumen en exceso, generando dificultades académicas, familiares y sociales (Panorama Cajamarquino; 2012)

## **1.2 Formulación del problema**

¿Qué relación existe entre estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca?

## **1.3 Objetivo**

### **1.3.1 General**

Determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca

### **1.3.2 Específicos**

1.3.2.1. Determinar la estrategia más predominante de afrontamiento de los estudiantes de una CEBA de la ciudad de Cajamarca.

1.3.2.2. Determinar el nivel de consumo de alcohol de los estudiantes de una CEBA de la ciudad de Cajamarca.

1.3.2.3. Determinar la relación entre el indicador **afrontamiento activo** de la dimensión estrategias de afrontamiento centradas en el problema y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.

- 1.3.2.4. Determinar la relación entre el indicador **planificación** de la dimensión estrategia de afrontamiento centrada en el problema y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca
- 1.3.2.5. Determinar la relación entre el indicador **reformulación positiva** de la dimensión de estrategias de afrontamiento centradas en el problema y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.
- 1.3.2.6. Determinar la relación entre el indicador **aceptación** de la dimensión estrategias de afrontamiento centradas en el problema y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.
- 1.3.2.7. Determinar la relación entre el indicador **humor** de la dimensión estrategias de afrontamiento centradas en el problema y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.
- 1.3.2.8. Determinar la relación entre el indicador **búsqueda de apoyo emocional** de la dimensión estrategias de afrontamiento centradas en el problema y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.
- 1.3.2.9. Determinar la relación entre el indicador **búsqueda de apoyo instrumental** de la dimensión estrategias de afrontamiento centradas en el problema y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.
- 1.3.2.10. Determinar la relación entre el indicador de **renuncia** de la dimensión de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.

- 1.3.2.11. Determinar la relación entre el indicador **Autodistracción** estrategia de afrontamiento centrada en la emoción y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.
- 1.3.2.12. Determinar la relación entre el indicador **negación** de la dimensión estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.
- 1.3.2.13. Determinar la relación entre el indicador **religión** de la dimensión estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.
- 1.3.2.14. Determinar la relación entre el indicador **uso de Sustancias** de la dimensión estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.
- 1.3.2.15. Determinar la relación entre el indicador **auto culpa** de la dimensión estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.
- 1.3.2.16. Determinar la relación entre el indicador **Descarga emocional** de la dimensión estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y el consumo de alcohol de los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca

#### **1.4 Justificación e Importancia**

La presente investigación es de interés para los alumnos que pertenecen a un CEBA, porque en base a los resultados obtenidos se podrán elaborar programas

y talleres de intervención que ayuden a incrementar y fortalecer su calidad de vida de la población en estudio.

Asimismo es de gran interés e importancia para el centro de educación básica alternativa porque los resultados obtenidos de dicha investigación ampliarán el conocimiento del docente sobre sus alumnos permitiendo así intervenciones acertadas de acuerdo a la problemática que se presente.

De igual manera la investigación será de utilidad para los profesionales y estudiantes de psicología del área educativa, para comprender, explicar o predecir el comportamiento de estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol de manera más acertada.

Del mismo modo el conocimiento generado de dicha investigación podrá contribuir para el área de tutoría, del centro de educación básica alternativa, que permitirá examinar las diferentes estrategias de afrontamiento y el nivel de consumo de alcohol, de esta manera realizar acciones que fortalezcan.

Así también servirá como un aporte científico ya que favorecerá a incrementar y profundizar el conocimiento estrategias de afrontamiento y el nivel de consumo de alcohol.

De igual manera brindará aportes a la psicología a fin de incrementar referencias bibliográficas debido a que existen pocas investigaciones a nivel de nuestra localidad.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**



## **2.1 Antecedentes de investigación**

### **2.1.1 Internacional**

Chimal, A. (2014) consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en alumnos universitarios, la muestra del presente estudio estuvo conformada por 1800 estudiantes universitarios, 44.8% hombres y 55.2% mujeres, con un promedio de edad de 22 años. Se les aplicó el COPE para medir las estrategias de afrontamiento y tres preguntas para clasificar el consumo del alcohol. Los resultados muestran que el 72.3% de los alumnos consume alcohol, siendo los hombres quienes consumen mayor cantidad del mismo, asimismo se observa que las mujeres afrontan más el estrés con apoyo en la religión, mientras que los hombres emplean evasión, consumo de alcohol y drogas, y humor.

Linage-Rivadeneira, M., y Lucio-Gómez-Maqueo, M. E. (2012), realizaron un estudio sobre la asociación entre consumo de sustancias y estrategias de afrontamiento en jóvenes., el objetivo fue identificar la relación existente de estrategias de afrontamiento y el consumo de sustancias en una muestra de 116 jóvenes estudiantes (consumidores y no consumidores) de la Ciudad de México; elegidos mediante un muestreo no probabilístico e intencional. Los instrumentos fueron: AUDIT; Fagerström, ASSIST y el Cuestionario de Sucesos de Vida para adolescentes. Los resultados fueron: Consumo de sustancias: legales e ilegales, los porcentajes de consumo de las sustancias más consumidas por la muestra de adolescentes, encontrándose que el alcohol (66%) y el tabaco (63%) fueron las drogas legales de mayor consumo; seguido de la marihuana (33%) y los inhalables como sustancias de tipo ilegal.

Aguinsaca (2017), realizó un estudio sobre estrategias de afrontamiento en los adolescentes que no consumen y los que consumen alcohol de 16 - 18 años del Colegio Nacional Mixto Adolfo Valarezo. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la existencia de consumo de alcohol, identificar las estrategias de afrontamiento y realizar un análisis de las mayormente utilizadas, en los estudiantes que no consumen y los que consumen alcohol y diseñar una propuesta psicoterapéutica con la finalidad de evitar la incidencia y disminuir la prevalencia del consumo de alcohol en los adolescentes tomando en cuenta las estrategias de afrontamiento posiblemente deterioradas; ya que las conductas de riesgo como el consumo de alcohol son fruto de la incapacidad para afrontar sus preocupaciones especialmente en la adolescencia. Para ello se recopilaron datos de 115 jóvenes estudiantes del Colegio Nacional Mixto Adolfo Valarezo de 16-18 años. Este trabajo se basó en la investigación de tipo descriptivo, cuali-cuantitativo, analítico y de corte transversal; se utilizaron como instrumentos la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ASC) de Fydenberg Lewis y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol AUDIT desarrollado por la Organización Mundial de la Salud. Una vez aplicados los instrumentos de investigación se ha podido constatar que los estudiantes que no consumen alcohol presentan con más frecuencia las siguientes estrategias de afrontamiento funcionales, concentrarse en resolver el problema (42.19%); distracción física (39.06%), fijarse en lo positivo (37.50), y esforzarse y tener éxito (28.13%). Mientras que las estrategias de afrontamiento mayormente utilizadas en los estudiantes que consumen alcohol son las siguientes: acción social (49.02%), buscar apoyo social (49.02%),

invertir en amigos íntimos (29.41%); reducción de la tensión (31.37%), ignorar el problema (45.10%), y falta de afrontamiento (35.29%).

Ramírez, E. (2015), realizó un estudio sobre correlacional entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes y la frecuencia del consumo de drogas, se realizó una investigación cuantitativa, de tipo no experimental de campo, con un diseño de tipo trasversal y con un alcance correlacional. La muestra fue de 403 adolescentes de ambos sexos entre 12 y 19 años de edad, estudiantes de dos centros educativos públicos establecidos en el Mun. Baruta, Venezuela. Se les aplicó un cuestionario para evaluar consumo de alcohol, tabaco y marihuana, así mismo se aplicó la Escala de Afrontamiento para Adolescentes – forma general (2000). Llegaron a las conclusiones donde se pudo identificar la falta de afrontamiento, desinterés por la problemática, búsqueda de actividades de ocio y conducta reservada como factores de riesgo hacia el consumo.

### **2.1.2 Nacional**

Vásquez, D. (2018), realizó un estudio sobre estrategias de afrontamiento en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de una institución educativa pública del Callao, tuvo como objetivo principal determinar las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los estudiantes del 3er, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Sarita Colonia N° 5082 del Callao. La muestra, de tipo no probabilístico, fue de 121 estudiantes de ambos sexos, con edades que abarcaron un rango de 13 a 17 años de edad. El instrumento utilizado para la medición fue la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) de Frydenberg y Lewis (1997), adaptada por Canessa (2002) para Lima

metropolitana. Los resultados obtenidos determinaron que, a nivel general, las estrategias más utilizadas fueron buscar diversiones relajantes, esforzarse y tener éxito, y preocuparse dando a entender que los estudiantes suelen hacer uso de un afrontamiento dirigido a la disminución del malestar generado por el estrés, sin perder la preocupación y atención hacia el problema y sus consecuencias a futuro, sin perder la constancia en sus actividades.

Cortez, M. (2018), realizó un estudio sobre estrategias de afrontamiento en estudiantes de 5to año de secundaria de una institución educativa particular, se buscó determinar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes de 5to año de secundaria de la ciudad de Trujillo e identificar las diferencias según sexo. El estudio fue de diseño no experimental y de tipo descriptivo, los instrumentos fueron Escala de Afrontamiento para Adolescentes. Los resultados alcanzados fueron que las estrategias utilizadas a menudo por los estudiantes son: concentrarse en resolver el problema (46,4%), esforzarse y tener éxito (45,2%), preocuparse (57,1%), fijarse en lo positivo (45,2%), buscar diversiones relajantes (47,6%) y distracción física (41,7%). En cuanto a diferencias según sexo, se obtuvo que la distracción física ( $t=-2,133$ ;  $p < 0,037$ ), es practicada a menudo por los varones a diferencia de las mujeres, sin embargo, ellas utilizan a menudo la estrategia de invertir en amigos íntimos ( $t= 2,396$ ;  $p < 0,019$ ). También se encontraron diferencias significativas en las estrategias: buscar apoyo social ( $t= 2,287$ ;  $p < 0,026$ ), hacerse ilusiones ( $t= 2,778$ ;  $p < 0,007$ ) y reducción de la tensión ( $t= 2,620$ ;  $p < 0,011$ ), siendo más utilizadas por las mujeres que los varones.

Giannina, C. (2019), realizó una investigación sobre el consumo de alcohol, sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes universitarios que tiene como objetivo analizar la posible relación entre las características del consumo de alcohol, la sintomatología depresiva y ansiosa en un grupo de estudiantes universitarios. La muestra está conformada por 73 estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana de entre 18 y 24 años ( $M=19.07$ ;  $DE=1.50$ ), en su mayoría mujeres (75.3 %). La medición de las características de consumo de alcohol se realizó a través de la Encuesta de Consumo de Alcohol (Arana, 2013); mientras que la sintomatología depresiva mediante la versión argentina (Brenlla y Rodríguez, 2006) del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). A su vez, la sintomatología ansiosa fue medida con la versión española (Sanz, 2011) del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Si bien los resultados no reportaron relación significativa entre las variables de estudio, se encontró que la prevalencia del binge drinking fue de 37.99%. Además, la prevalencia de varones fue mayor en los episodios de exceso de consumo de alcohol. En conclusión, a pesar de la ausencia de relación entre las variables estudiadas, hay una importante prevalencia de consumo de alcohol, así como de depresión y ansiedad, que podría afectar negativamente a los participantes.

### **2.1.3. Locales:**

En Cajamarca se realizó un estudio sobre "Prevalencia de consumo de alcohol de los adolescentes del Colegio Estatal "San Marcos" Provincia San Marcos - Cajamarca 2009" en Perú, el cual fue de tipo descriptivo, transversal y analítico, que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes; el estudio contó con una muestra de 250 adolescentes de nivel

secundario. Concluyeron que el 65,2 % de adolescentes ha consumido licor alguna vez, predominando en los varones (60,1 %); la edad de inicio en el consumo de alcohol es entre los 12 y 13 años de edad (38,0 %); la cerveza es la bebida preferida (58,9 %). El consumo de alcohol es una vez al mes (77,3 %); y lo realizan en las discotecas (41,1 %), con grupo de amigos (58,3 %), y especialmente cuando se sienten alegres (59,5 %).

Quispe C. (2014) realizó el estudio de investigación sobre la asociación entre el consumo de alcohol y clima social familiar en adolescentes de dos universidades de Cajamarca, teniendo como objetivo: analizar la relación entre el consumo de alcohol y clima social, familiar en adolescentes de dos universidades de Cajamarca. El método, la presente investigación es de carácter básico. El diseño de la investigación que se utilizó en el presente trabajo fue descriptivo correlacional. Resultados: Con respecto a nuestro objetivo general: analizar la relación entre el consumo de alcohol y clima social familiar en adolescentes de dos universidades de Cajamarca, el 80% se ubica en la categoría buena, el 83.3% tendencia a buena y el 88.2% en la categoría media. Esto quiere decir que los adolescentes manejan sus relaciones, expresan libremente sus sentimientos, son independientes, toman sus propias decisiones, se apoyan entre sí, participan en diversas actividades de tipo político, intelectuales, culturales y sociales, presentan grado de seguridad en sí mismos, se orientan a la competencia, se sujeta reglas y son responsables en sus diferentes actividades de su vida, todo esto estaría influenciando a los adolescentes para que no tengan problemas con el consumo de alcohol. Con respecto al consumo de alcohol de las dos universidades tanto privada como pública tenemos: el consumo de

alcohol, donde el 85.8 % de los adolescentes no tienen problemas con el alcohol, el 11.5% son bebedores de riesgo y está dando señales de que son personas que están empezando a abusar del alcohol y el 2.7% presentan problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica, porque el consumo de alcohol de alto riesgo pueden llevar a problemas: sociales, legales, médicos, familiares, laborales y económicos.

Crisólogo G., Idrogo K. (2019), realizaron un estudio de investigación sobre estrategias de afrontamiento al estrés utilizadas en estudiantes de un instituto de educación superior de la ciudad de Cajamarca, que tuvo como objetivo principal determinar la dimensión de las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los estudiantes de un Instituto de Educación Superior de la ciudad de Cajamarca; asimismo, se identificó los niveles de las dimensiones de las estrategias de afrontamiento de acuerdo a sexo y edad y finalmente se identificó los niveles de las sub dimensiones: afrontamiento activo, planificación, renuncia y negación. El estudio fue de tipo básico y cuantitativo, de diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal con una muestra compuesta por 307 estudiantes de educación superior. Los principales resultados muestran que el 60% de los evaluados utilizan las estrategias de afrontamiento centradas en el problema y el 40% las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción; con respecto al sexo se indica que el 40% del sexo masculino utilizan las estrategias de afrontamiento centradas en el problema y el 38% del sexo femenino utilizan las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción. Finalmente, se indica que, con respecto a la edad se indica que el grupo de edad de 22 años a más utiliza en un 48% las estrategias de afrontamiento centradas

en el problema y en un 40% las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción.

Alcántara y Cieza (2016), realizaron una investigación sobre patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de la ciudad de Cajamarca, El diseño de investigación, que se utilizó fue: transversal - descriptivo, ya que tiene como objetivo describir a una población mediante la utilización de un test, que se llevará a cabo en único momento. El nivel de investigación fue básico, de tipo no experimental. La población estudiantil adolescente, constituida por los alumnos y alumnas que estaban matriculados en sus universidades, dicha muestra estuvo constituida por 311 adolescentes universitarios, con edades de 16 a 19 años, ambos sexos: masculino y femenino. Se aplicó un instrumento: El cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (Audit), para identificar a las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol. Se corrobora nuestra hipótesis planteada: Los adolescentes de las universidades de Cajamarca, en su mayoría no tienen problemas relacionados con el alcohol, predominio del sexo femenino con el 54% y el 46% de sexo masculino. Concluimos que la edad mínima es de 16 años de edad y la máxima es de 19 años.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Estrategias de Afrontamiento:**

Lazarus y Folkman (1984), manifiesta que las estrategias de afrontamiento son definidas como los procedimientos que tanto a nivel cognitivo como conductual los individuos despliegan para enfrentar situaciones estresantes. Los psicólogos Lazarus y Folkman, plantean una doble estrategia, centrada una en



la emoción y la otra en el problema. Ésta forma de aproximación conlleva al autocontrol, a la búsqueda de un apoyo social, al reconocimiento de responsabilidades, a la proyección de la solución y a una nueva evaluación del problema.

Fernández y Abascal (1997), refiere que las estrategias son procesos de afrontamiento concretos que usamos en los diferentes contextos y pueden cambiar en función de los estímulos y condiciones que actúen en cada momento.

### **2.2.2. Teorías sobre Afrontamiento:**

La definición que ofrecen Lazarus y Folkman (1986), de las estrategias del afrontamiento ha servido de base para el desarrollo posterior de este conjunto de medios de defensa de las emociones.

Lo esencial en su definición las destaca como herramientas conductuales que le permiten al individuo afrontar aquellos fenómenos que exceden o desbordan su personalidad y sus propios recursos. Esta definición, además, pone de relieve su naturaleza ambivalente pues toma en cuenta la exigencia interna y la externa del individuo. El uso de cada una de ellas dependerá de cada situación específica.

Para Lazarus y Folkman (1986), el afrontamiento constituye un procedimiento variable de interacción entre el sujeto y el entorno. El objetivo del afrontamiento es la adaptación del individuo a cada situación particular del entorno. Dicho de otro modo, el afrontamiento busca la adaptación estratégica del sujeto al contexto (Lazarus y Folkman). Aquí podemos notar claramente que los autores postulan una dimensión social de las estrategias de afrontamiento pues el sujeto las aplica en su interacción con otros sujetos.

Posteriormente, los autores amplían su definición de estrategia de afrontamiento como un sistema de defensa frente a eventos o situaciones estresantes. Dividen en dos las formas que las estrategias pueden adoptar: una toma en cuenta el problema en donde el individuo mediante la modificación de los factores objetivos intenta modificar el problema para relativizar o reducir la amenaza y la emoción donde el sujeto se esfuerza por controlar sus emociones ante hechos que no puede cambiar.

Detallemos brevemente cada una de estas dos formas de estrategia planteadas por Lazarus y Folkman (1984):

- **Estrategias de afrontamiento Centradas en el Problema:** el sujeto se concentra en analizar y confrontar la situación objetiva. Evalúa y selecciona el mejor modo de restaurar el equilibrio afectado por el problema. Esta estrategia incluye el apoyo social y la confrontación.

- **Estrategias de afrontamiento centradas en la Emoción:** el sujeto concentra su esfuerzo en el manejo de sus propias emociones, pues considera que el problema desborda su capacidad de control. Lo importante es el equilibrio emocional. Dentro de estas estrategias se incluyen: el autocontrol, la atribución de culpas a uno mismo, el desapego, la reevaluación y el escape evitación.

En el caso de las estrategias centradas en controlar la emoción, debe evaluarse según el caso específico si constituyen una forma superficial de afrontar el problema o si de verdad proporcionan un mecanismo eficaz de adaptación a una situación que no puede remediarse o que por su naturaleza son irreversibles, como la muerte de un ser querido o un evento traumático anterior.

Basados en la clasificación de Lazarus y Folkman (1984), otros autores han buscado ampliar y complementar el alcance de cada forma de estrategia. En este sentido afirman que cuando se trate de un evento estresante cuya índole permita la intervención directa para modificarla o suprimirla deberá prevalecer una estrategia centrada en el problema; pero cuando estemos frente a situaciones irreversibles o inmodificables será necesario el uso de una estrategia centrada en la emoción.

Carver (1989), nos muestra un panorama mucho más amplio en lo que se refiere a estilos de afrontamiento, ya que plantea una serie de posibilidades para hacer frente a las diversas situaciones que puedan generar en la persona un desequilibrio psicológico, físico y emocional.

Carver, Scheler y Weintraub (1989), clasifican las estrategias de un modo más restrictivo. Estos autores clasifican a las estrategias como activas (cuando el individuo busca relatar el problema a los demás) o pasivas (cuando busca formas de afrontarlas sin intervención de terceros). En ambos casos, dependen de la predisposición personal y de su equilibrio emocional, ya sea permanente o dependiente de la situación.

Según Carver (1997), en su instrumento Brief COPE, existen estrategias como:

**Centradas en el Problema:**

- **Afrontamiento activo:** Implica que se iniciarán acciones directas con la finalidad de solucionar el problema de manera adecuada.

- **Planificación:** Consiste en planificar estrategias de acción y encaminar las estrategias para solucionar los problema.

- **Búsqueda de apoyo social:** Consiste en buscar consejos o información para solucionar el problema.
- **Búsqueda de apoyo emocional:** Logrando conseguir comprensión y empatía por parte de otros.
- **Reformulación positiva:** Busca encontrar el lado positivo del problema para mejorar partiendo de la situación.
- **Aceptación:** Aceptar lo que está sucediendo.
- **Humor:** Consiste en hacer bromas o burlas acerca del problema.

#### **Centradas en la Emoción:**

- **Autodistracción:** Se refiere a que la concentración se mantenga en otras actividades tratando de evitar el problema.
- **Desahogo:** Se tiende a descargar los sentimientos lo que conlleva a tomar más conciencia acerca del problema.
- **Renuncia:** Se reducen los esfuerzos para enfrentar el problema.
- **Negación.** Se niega la realidad de la situación.
- **Religión:** Se aferra a la religión con el fin de aliviar la carga emocional.
- **Uso de sustancias (alcohol, medicamentos):** Implica consumir sustancias con el fin de evadir la situación.
- **Autoinculpación.** Conlleva a culpabilizarse por lo que está sucediendo.

#### **2.2.3. El alcohol:**

Nos dice menciona Sánchez (2014) el alcohol es un ingrediente químico, cuya sustancia natural es formada por la fermentación de la azúcar producida por diversas levaduras porque existen tipos de alcoholes que son peligros para la salud del ser humano, pero es el alcohol etílico el único apto para el consumo

humano y se toma a través de las bebidas alcohólicas, también el alcohol es una droga que se clasifica como depresivo, lo cual significa que disminuye las funciones vitales como: lenguaje mal articulado, inestabilidad de movimiento, percepciones alteradas y incapacidad para reaccionar con rapidez.

#### **2.2.4. El alcoholismo:**

Belloch (1995) nos dice que alcoholismo es una enfermedad primaria y crónica de etiología multifactorial en la que influyen los siguientes factores: biológicos, genéticos, educacionales, psicológicos y ambientales. Dentro de la versión clínica se caracteriza por síntomas: abstinencia al disminuir o suprimir voluntaria o involuntariamente el consumo de alcohol, déficit de control del consumo por minimización o negación de la ingesta y por persistencia en el consumo a pesar de los efectos adversos. Todos estos síntomas y signos podrían ser continuos o periódicos. El alcoholismo influye en el ser humano dentro de su desarrollo.

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) alcohólicos son aquellas personas bebedores excesivos cuya dependencia al alcohol ha alcanzado un grado tal que presentan trastornos mentales o interferencias con su salud mental o física, con sus relaciones interpersonales y su funcionamiento social económico, o bien tienen signos claros de la tendencia a orientarse hacia tales síntomas.

La dependencia del alcohol (alcoholismo) consta de cuatro síntomas:

- Ansiedad: Fuerte de necesidad de beber.
- Pérdida de control: Incapacidad para limitarse a beber.

- Dependencia Física: Se presenta síntomas de abstinencia como náuseas, sudores, temblores y ansiedad, luego de que se interrumpe el consumo de alcohol después de un periodo en el que se ha bebido en exceso.
- Tolerancia: Necesidad de beber grandes cantidades de alcohol para sentirse bien.

#### **2.2.5. Consumo de alcohol**

Según la Organización Mundial de la Salud, el alcoholismo constituye en la modernidad un problema para la sociedad en común. El alcoholismo, en lo íntimo de la familia, causa conflictos que ocasionan disfunciones familiares, con las consecuencias de maltrato, pérdida de años, muerte, accidentes. Al respecto, el joven que padece esta enfermedad llamada alcoholismo, considerada en el contexto social, por la OMS “Organización Mundial de la Salud” como una enfermedad familiar, constituye una preocupación para los profesionales de salud. Por las características propias de los jóvenes, se sabe que es un ciclo de desequilibrio, de investigación y de transformaciones. El principio de consumo de alcohol en los jóvenes aumenta cuatro veces la posibilidad de padecer alteraciones de personalidad (Torres y Forns, 240). El consumo de alcohol entre jóvenes ha sido vinculado con muertes por suicidio y accidentes e incluso se ha observado que aflige la vulnerabilidad de los adolescentes frente al consumo de otras sustancias adictivas.

Según Valdez (2005), el alcohol se ha digerido por las personas desde periodos ancestrales, pero es preciso determinar qué es y qué intervenciones o efectos incitan en el organismo del ser humano que lo ingiere. Así mismo, es fundamental enfatizar que el consumo de alcohol acarrea resultados

adversos, en un extenso rango de áreas de la persona. Estos resultados van desde sociales, físicos y familiares. Hasta alcanzar el punto de poder asegurar que tecnológicamente ninguna parte del organismo está libre del resultado excesivo de alcohol. Se sabe que el consumo excesivo de alcohol es causante importante de pancreatitis crónica y causa común de pancreatitis aguda

Es trascendental referir que el alcohol es considerado como una droga legal, que es permitida por las leyes (pero desde los 18 años), ya que no amerita un castigo. Su consumo es aprobado en sitios públicos, como discotecas, restaurantes, bares, reuniones sociales, por ello se ha llegado a enlazar con la engañosa idea de que “si su uso está permitido y es socialmente aceptado, entonces no hace daño”. El consumo de esta droga es fomentado en los medios de comunicación enlazándolo con valores apetecibles como la elegancia, el poder, la juventud y el dinero etc.

#### **2.2.6. Etapas de consumo de alcohol**

**Consumo experimental**, es el paso número uno que se inicia con la curiosidad por experimentar el efecto del consumo de una sustancia y en este caso la bebida. Siempre se da por primera vez en eventos sociales, donde el ser humano empieza con algunas ocasiones y poco a poco se llega a un consumo mayor.

**Consumo ocasional**, es la etapa donde el consumo es social o recreativo, las cantidades que se consumen son en cantidades moderadas y tener en cuenta la frecuencia porque sería un patrón de consumo.

**Consumo regular**, en esta etapa el consumo se torna más frecuente y sistemático, las personas pasan de un consumo ocasional a uno regular sin

darse cuenta en un instante y se da inicio con el consumo desmesurado ya que son los fines de semana donde pasa este proceso y puede ser señal de alerta para la pérdida de control está comenzando poco a poco.

**Consumo circunstancial o situacional**, aquí en esta etapa el consumo tiene una finalidad el de obtener efectos deseables que le ayuden a sobrellevar mejor ciertas situaciones negativas o positivas, las personas que consumen alcohol para controlar su ansiedad o nervios ante determinada actividad, etc.

**Ingesta excesiva;** es aquí donde se hace un hábito repetitivo en donde el ser humano ingiere grandes cantidades de alcohol, sólo en un episodio de consumo, por ejemplo una borrachera con grandes cantidades de alcohol, dicho consumo excesivo se caracteriza por tener periodos largos de abstinencia y de poco o nada de ansiedad por repetir el consumo.

**El abuso de alcohol**, en esta etapa el individuo comienza ya a presentar problemas para desarrollar sus actividades a nivel cognitivo, emocional y social, desarrollando signos de abuso y dependencia

## **2.3. Hipótesis de investigación**

### **2.3.1. Hipótesis General**

Existe una relación inversa entre estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.



## 2.4. Operacionalización de las variables:

| Variables          | Definición conceptual   | Dimensiones             | Indicadores                          | Ítems  | Instrumento   |
|--------------------|---|-------------------------|--------------------------------------|--|---|
| Consumo de Alcohol | Es la ingestión de aquellas bebidas en cuya composición está presente el etanol en forma natural o adquirida, y cuya concentración sea igual o superior al por ciento de su volumen. Bazán (2017) | Consumo de riesgo       | Frecuencia de consumo                | 1. ¿Con que frecuencia consume alguna bebida alcohólica?   | Test de identificación de trastornos relacionados con el uso del alcohol (AUDIT) 1992 |
|                    |   |                         | Cantidad típica                      | 2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar un día de consumo normal?  |   |
|                    |   |                         | Frecuencia del consumo elevado       | 3. ¿Con que frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?  |   |
|                    |   | Síntomas de dependencia | Pérdida del control sobre el consumo | 4. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?  |   |
|                    |   |                         | Aumento de relevancia del consumo    | 5. ¿Con que frecuencia en el curso del último año no ha hecho lo que se esperaba de usted porque había bebido?                                     |   |
|                    |   |                         | Consumo matutino                     | 6. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho en el día anterior? |   |

|                              |                          |   |   |
|------------------------------|--------------------------|---|---|
|                              |                          | Sentimiento de culpa tras el consumo  | 7. ¿Con que frecuencia en el curso del ultimo del año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?                               |
|                              | Consumo                  | Lagunas de memoria  | 8. ¿Con que frecuencia en el curso del último año ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?                           |
|                              | perjudicial              | Lesiones relacionadas con el consumo  | 9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?  |
|                              |                          | Otros se preocupan por el consumo   | 10. ¿Algún familiar amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber? |
| Estrategias de afrontamiento | Centradas en el problema | Activo<br>Planificación<br>Reformulación positiva<br>Humor<br>Aceptación<br>Búsqueda de apoyo emocional<br>Búsqueda de apoyo instrumental | 2, 7, 14, 25, 12, 17, 18, 28, 20, 24, 5, 16, 10 y 23  |

BriefCope

---

|                            |   |                                     |
|----------------------------|---|-------------------------------------|
| Centradas en la<br>emoción | Renuncia<br>Autodistracción<br>Negación<br>Religión<br>Uso de sustancias<br>Autoculpa<br>Descarga emocional | 6, 15, 1, 19, 3, 8, 22, 27, 4 y 11. |
|----------------------------|---|-------------------------------------|

---

## **CAPÍTULO III.**

### **MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

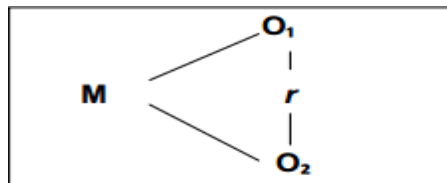
### 3.1 Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo no experimental, donde las variables no serán manipuladas ni controladas, queriendo decir que no existieron estímulos o variables extrañas que alteraron la investigación (Hernández, 2010).

### 3.2 Diseño de investigación

El diseño de investigación que se utilizó fue descriptivo, correlacional queriendo decir que se relacionaran a través de dos variables. Descriptivo porque busca definir características y aspectos importantes de cualquier fenómeno que se determine mediante el recojo de información (Hernández, 2010).

El diseño de la presente investigación ha sido de corte transversal puesto que la recolección de datos de la población en estudio se efectuó en un momento determinado. (Hernández, 2010).



Donde:

M: Muestra

O1: Estrategias de afrontamiento

O2: Consumo de alcohol

### **3.3 Población, muestra y unidad de análisis**

#### **3.3.1 Población**

Estuvo constituida por 250 estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca de ambos sexos.

#### **3.3.2 Muestra**

El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico por conveniencia, donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados, que serán en un total de 125 estudiantes de ambos sexos, estudiantes de un CEBA de Cajamarca, matriculados el período del año 2020.

#### **3.3.3 Unidad de análisis**

Estuvo conformada por cada estudiante, periodo 2020, edades de 20 a 40 años, ambos sexos.

#### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes matriculados en el año 2020.
- Estudiantes que estén dentro de las edades de 20 a 40 años
- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

### Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados en el año 2020.
- Estudiantes que no estén dentro de las edades de 20 a 40 años
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.

### 3.4 Instrumento de recolección de datos

Primer instrumento:

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Nombre:</b>             | Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso del Alcohol.   |
| <b>Nombre original:</b>    | Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).  |
| <b>Autores:</b>            | Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De La Fuente J, Grant M.   |
| <b>Año:</b>                | 1992  |
| <b>Adaptación española</b> | Rubio, G. (1998).   |
| <b>versión utilizada:</b>  | Esta escala fue desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve; además, para la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente. También proporciona un marco de trabajo en la intervención para ayudar a los bebedores con consumo perjudicial o de riesgo a reducir o cesar el consumo de alcohol y con ello puedan evitar las consecuencias perjudiciales de su consumo. La primera edición de este manual |

---

fue publicada en 1989 y fue actualizada en 1992. Desde ese momento su utilización se ha extendido tanto entre el personal sanitario como entre los investigadores del alcohol, siendo una de estos el Centro de Información y Educación para la Prevención el Abuso de las Drogas (CEDRO), quienes utilizaron el cuestionario AUDIT con permiso de la Organización Mundial de la Salud y la Generalitat Valenciana Conselleria de Bienestar Social, modificando del Cuestionario original el ítem 3, de 6 a 5 bebidas alcohólicas. El AUDIT posee una estandarización transnacional: ha sido validado en pacientes de atención primaria en 6 países. Es el único test de screening diseñado específicamente para uso internacional

---

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Tipo de instrumento:</b> | Cuestionario auto administrado o aplicado.  |
| <b>Objetivos:</b>           | Detectar problemas relacionados con el comienzo del consumo de alcohol, antes de que se presenten dependencia física y otros problemas crónicos asociados.  |
| <b>Población:</b>           | Varones y mujeres, que consuman alcohol frecuentemente.   |
| <b>Número de ítems:</b>     | 10 preguntas  |
| <b>Descripción:</b>         | Está basado en un proyecto de la Organización Mundial de la Salud, que fue posteriormente estandarizado por Saunders y cols. Sigue los criterios del DSM-IV y la CIE-10. Resulta especialmente adecuado cuando se siguen los criterios de la CIE-10 sobre |

---



---

problemas relacionados con el consumo alcohólico. Los ítems evalúan la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol, dificultad de controlar la bebida, abandono de aficiones y síntomas de abstinencia, reacciones adversas como problemas en el funcionamiento derivados del consumo de alcohol y problemas relacionados con el consumo de alcohol.

---

**Fiabilidad.** Consistencia interna: 0,80

---

**Validez.** Posee un buen índice de correlación con el MAST ( $r = 0,88$ ) y con índices biológicos como el examen de gamma (GGT) (“r” igual a 0,31 en varones y 0,46 en mujeres). Muestra correlaciones positivas con medidas de factores de riesgo, de consecuencias de la conducta de beber y de actitudes hacia la bebida. Siguiendo los criterios de la OMS sobre problemas relacionados con el consumo de alcohol, si se establece un punto de corte de 11 o más, la sensibilidad es de 0,84 y la especificidad de 0,71. Un punto de corte de 13 o más proporciona una sensibilidad de 0,7 y una especificidad del 0,78.

---

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

---

**Normas de aplicación:** Si se le presenta como cuestionario, simplemente se le pasa para que lo rellene. Si se presenta como entrevista, se va haciendo las preguntas del test al sujeto.

---

---

**Corrección e interpretación:** Los 8 primeros ítems son puntuados en una escala tipo Likert de 5 puntos, donde 0 significa <<nunca>> y 4 <<diariamente>>, y los dos últimos ítems en una escala 0-2-4. La puntuación total puede ser del rango 0-40. En el trabajo de Saunders<sup>1</sup> se proponen dos puntos de corte, 8 y 10, con valores de sensibilidad y especificidad de 92 y 94% para el primer valor y 80 y 98% para el segundo.

| Población       | punto de corte | sensibilidad | especificidad |
|-----------------|----------------|--------------|---------------|
| Población total | 8              | 80%          | 90%           |
| Hombres         | 9              | 82%          | 90%           |
| Mujeres         | 6              | 80%          | 87%           |

---

Estos puntos de corte explican que una puntuación total igual o mayor que 8 refleja la existencia de problemas relacionados con el alcohol y una puntuación por encima de 20 indica dependencia de alcohol. Una alta puntuación en los ítems 1 a 3 sugiere consumo peligroso de alcohol, si ésta se da de los ítems 4 al 6, implica dependencia de alcohol y una puntuación alta en los ítems del 7 al 10 sugiere un consumo perjudicial y dañino del alcohol. Se ha sugerido la influencia transcultural como un factor que puede alterar los resultados del cuestionario.

---

**Momento de aplicación:** Exploración inicial, evaluación pre-tratamiento

---

**Aplicación de dicho test en la ciudad de Cajamarca** Se ha aplicado en diversos estudios como: consumo de alcohol y depresión en adolescentes de una institución educativa de ciudad de Cajamarca, autores: León Alva, Yuliana Elizabeth y Vigo Fernández, Milagros Liliana.

---

---

Clima social familiar y consumo de alcohol en adolescentes mujeres de 4to y 5to grado de educación secundaria de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca, autores: Estrada Ortiz, Ibeth Analí y Mestanza Flores, Cynthia Giannina

---

Segundo instrumento:

**Escala de Afrontamiento BriefCope 28:**

El afrontamiento es definido como la manera en que las personas suelen enfrentar situaciones adversas o estresantes. Fue medido a través del Brief Cope, versión abreviada del inventario COPE, realizado por Carver, Scheier y Weintraub en 1989. En 1997 los autores crearon esta versión abreviada del cuestionario original.

Consta de 14 escalas de dos ítems cada una que son:

- a) Afrontamiento activo: 2 y 7
- b) Planificación: 14 y 25
- c) Reformulación positiva: 12 y 17
- d) Aceptación: 18 y 28
- e) Humor: 20 y 24
- f) Búsqueda de apoyo emocional: 5 y 16
- g) Búsqueda de apoyo instrumental: 10 y 23
- h) Renuncia: 6 y 15
- i) Autodistracción: 1 y 19
- j) Negación: 3 y 8
- k) Religión: 22 y 27
- l) Uso de Sustancias: 4 y 11

m) Auto culpa: 13 y 26

n) Descarga emocional: 9 y 21

Según Morán y Manga (1999), los criterios puntajes considerados para la evaluación del test son los siguientes:

Puntuaciones de las sub - escalas:

| Rango       | Categoría                     |
|-------------|-------------------------------|
| 0 - 0,60    | Muy bajo uso de la estrategia |
| 0,61 - 1,20 | Bajo uso de la estrategia     |
| 1,21 - 1,80 | Mediano uso de la estrategia  |
| 1,81 - 2,40 | Alto uso de la estrategia     |
| 2,41 - 3,00 | Muy alto uso de la estrategia |

Puntuaciones de dimensiones:

| Rango         | Categoría                     |
|---------------|-------------------------------|
| 0 - 4,20      | Muy bajo uso de la estrategia |
| 4,21 - 8,40   | Bajo uso de la estrategia     |
| 8,41 - 12,60  | Mediano uso de la estrategia  |
| 12,61 - 16,80 | Alto uso de la estrategia     |
| 16,81 - 21,00 | Muy alto uso de la estrategia |

Dos escalas fueron eliminadas del inventario completo para la nueva versión (Carver, 1997). El “Brief Cope” (Carver, 1997), contiene 28 ítems, tipo Likert de 4 puntos que van desde “Yo nunca hago esto” (=0) hasta “hago siempre esto” (=3) (Carver, 1997). Esta versión fue administrada en Miami a personas que se recuperaban del Huracán Andrew. La confiabilidad superó en muchos casos el .50, a pesar que las escalas sólo están compuestas por dos ítems. Casi todas las escalas superan el .60, a excepción de las escalas de negación y aceptación Este inventario ha sido utilizado en distintas investigaciones de diferentes países junto con otros inventarios, con resultados positivos.

### **3.5 Procedimiento de recolección de datos**

Antes de la aplicación de los instrumentos, se explicó en que consiste el trabajo de investigación a los estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca, luego se repartió los consentimientos informados, posteriormente se administraron los instrumentos a quienes firmaron los consentimientos informados y se dedicaran a resolverlos adecuadamente. Todo este procedimiento se aplicó dentro del CEBA de la ciudad de Cajamarca, previa autorización de la dirección de dicha institución educativa. Después de recolectar la información se ingresó a una base de datos general y se procedió con el análisis estadístico, realizando un análisis estadístico para determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.

### **3.6 Análisis de datos**

Los datos que se obtuvieron fueron procesados en una base de datos en Microsoft Excel y analizados con el programa Statistical Package of Social Science (SPSS) versión 24. De esta forma, se obtuvieron frecuencias simples y tablas cruzadas. Se aplicó el chi cuadrado de Pearson para ver la correlación entre variables por ser variables nominales y verificar nuestra hipótesis de estudio.

### **3.7 Consideraciones éticas**

Esta investigación, se incluye principios éticos de los psicólogos respecto al estudio. Estos principios de acuerdo con la American psychological Asociación (APA, 2017) son:

- Beneficencia y no maleficencia: Los psicólogos se esfuerzan por hacer el bien a aquellos con quienes interactúan profesionalmente y asumen la responsabilidad de no hacer daño.
- Fidelidad y responsabilidad: Los psicólogos establecen relaciones de confianza con aquéllos con quiénes trabajan.
- Integridad: Los psicólogos buscan promover la exactitud, honestidad y veracidad en la ciencia, docencia, y práctica de la psicología.
- Justicia: Los psicólogos reconocen que la imparcialidad y la justicia permiten que todas las personas accedan y se beneficien de los aportes de la psicología
- Respeto por los derechos y la dignidad de las personas: Los psicólogos respetan la dignidad y el valor de todas las personas y el derecho a la privacidad, a la confidencialidad y a la autodeterminación de los individuos.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### 4.1 Análisis de resultados

**Tabla N 1**

Consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.

| <b>Consumo de alcohol</b>              | <b>Frecuencia</b> | <b>%</b>   |
|--|-------------------|------------|
| No tiene problemas con el alcohol      | 19                | 12,7       |
| Está abusando del alcohol              | 129               | 86         |
| Sufre un grave problema con el alcohol | 2                 | 1,3        |
| <b>Total</b>                           | <b>150</b>        | <b>100</b> |

Según la tabla 1, el 12,7% no tienen problemas con el alcohol, el 86% están abusando del alcohol y el 1.3% sufre un grave problema con el alcohol.



**Tabla N 2**

Estrategias de afrontamiento de en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.

| <b>Estrategias de afrontamiento</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------------|-------------------|----------|
| Centradas en el Problema            | 48                | 32       |
| Centradas en la Emoción             | 102               | 68       |
| <b>Total</b>                        | 150               | 100      |

Según la tabla 2, las estrategias de afrontamiento que más utilizan los estudiantes del CEBA son centradas en la emoción con el 68% y el 32% utilizan estrategias centradas en el problema.

**Tabla N 3**

Relación de estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.

|                              | <b>Valor</b>       | <b>gl</b> | <b>Significación asintótica<br/>(bilateral)</b> |
|------------------------------|--------------------|-----------|---|
| Chi-cuadrado de Pearson      | 5,510 <sup>a</sup> | 6         | ,475  |
| Razón de verosimilitud       | 5,700              | 6         | ,453  |
| Asociación lineal por lineal | ,493               | 1         | ,481  |
| N de casos válidos           | 150                |           |   |

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,32.

En la tabla 3 se observa en el análisis estadístico que las variables de estudio no tienen relación ( $p=0,475$ ), se argumenta que las estrategias de afrontamiento de la muestra de estudio se basan en las emociones y eso hace que las conductas y actitudes llevan al consumo de alcohol.

**Tabla N 4**

Relación de los indicadores de estrategias de afrontamiento: centradas en el problema y centradas en la emoción y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.

| <b>INDICADORES DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO</b> | <b>CONSUMO DE ALCOHOL</b> |
|--|---------------------------|
| <b>Centrada en el problema:</b>                    |                           |
| Afrontamiento Activo                               | -,995                     |
| Planificación                                      | ,994                      |
| Búsqueda de apoyo social                           | ,000                      |
| Búsqueda de apoyo emocional                        | -,627                     |
| Reformulación positiva                             | -,627                     |
| Aceptación   | ,000                      |
| Humor  | -,277                     |
| <b>Centrada en la emoción:</b>                     |                           |
| Auto distracción                                   | -,277                     |
| Desahogo   | -,995                     |
| Renuncia   | -,995                     |
| Religión   | ,000                      |
| Uso de sustancias                                  | -,995                     |
| Auto culpación                                     | ,547                      |

En la tabla 4 se observa en el análisis estadístico que los indicadores de las estrategias de afrontamiento, algunos tienen una correlación como: planificación, búsqueda de apoyo social, aceptación y religión, no tienen correlación con el consumo de alcohol como: uso de sustancias,

auto culpación, renuncia, desahogo, auto distracción, humor, búsqueda de apoyo emocional y reformulación positiva. La interpretación del coeficiente rho de Spearman concuerda en valores próximos a 1 indican una correlación fuerte y positiva. Valores próximos a -1 indican una correlación fuerte y negativa. Valores próximos a cero indican que no hay correlación.

## 4.2 Discusión de resultados

Con relación a nuestra hipótesis de investigación: existe relación positiva y significativa, porque estadísticamente una de las variables tiene fuerza, entre estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca, según los datos estadísticos no existe una correlación de  $p=0,475$ .

Con respecto a nuestros objetivos específicos tenemos: que las estrategias más utilizadas fueron centradas en la emoción con el 68% y el 32% utilizan estrategias centradas en el problema. Según Lazarus y Folkman (1984), manifiesta que las estrategias de afrontamiento son definidas como los procedimientos que tanto a nivel conductual como cognitivo los individuos despliegan para enfrentar situaciones estresantes, las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: el sujeto concentra su esfuerzo en el manejo de sus propias emociones, pues considera que el problema desborda su capacidad de control. Lo importante es el equilibrio emocional. Dentro de estas estrategias se incluyen: el autocontrol, la atribución de culpas a uno mismo, el desapego, la reevaluación y el escape evitación. Tiene similitud con el estudio de Cortez, M. (2018) donde realizó un estudio sobre estrategias de afrontamiento en estudiantes de 5to año de secundaria de una institución educativa particular, Los resultados alcanzados fueron que las estrategias utilizadas a menudo por los estudiantes son: concentrarse en resolver el problema 46% y el 54% centradas en la emoción, cabe indicar que el ser humano por naturaleza es emocional contando con estados afectivos que producen cambios orgánicos de forma instantánea y aparecen en cualquier momento del día y hora tanto positivas como negativas.

Con referencia a nuestro segundo objetivos específicos sobre el nivel de consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca, tenemos que: el 86% están abusando del alcohol y el 1.3% sufre un grave problema con el alcohol, como también en el estudio de Quispe C. (2014) realizó el estudio de investigación sobre la asociación entre el consumo de alcohol y clima social familiar en adolescentes de dos universidades de Cajamarca, las conclusiones con respecto al consumo de alcohol de las dos universidades tanto privada como pública tenemos: el consumo de alcohol, donde el 85.8 % de los adolescentes no tienen problemas con el alcohol, el 11.5% son bebedores de riesgo y está dando señales de que son personas que están empezando a abusar del alcohol y el 2.7% presentan problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica, porque el consumo de alcohol de alto riesgo pueden llevar a problemas: sociales, legales, médicos, familiares, laborales y económicos. Según Valdez (2005), el alcohol se ha digerido por las personas desde periodos ancestrales, pero es preciso determinar qué es y qué intervenciones o efectos incitan en el organismo del ser humano que lo ingiere, este tipo de conducta se viene repitiendo en nuestra cultura cajamarquina.

Con referencia a nuestros objetivos sobre los indicadores de las estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol, tenemos que En la tabla 4 se observa en el análisis estadístico que los indicadores de las estrategias de afrontamiento, algunos tienen una correlación como: planificación, búsqueda de apoyo social, aceptación y religión, no tienen correlación con el consumo de alcohol como: uso de sustancias, auto culpación, renuncia, desahogo, auto distracción, humor, búsqueda de apoyo emocional y reformulación positiva. La interpretación del coeficiente rho de Spearman concuerda en valores próximos a indican una correlación fuerte y

positiva. Valores próximos a  $-1$  indican una correlación fuerte y negativa. Valores próximos a cero indican que no hay correlación. Como también en el estudio de Cortez, M. (2018), realizó un estudio sobre estrategias de afrontamiento en estudiantes de 5to año de secundaria de una institución educativa particular, se buscó determinar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes de 5to año de secundaria de la ciudad de Trujillo e identificar las diferencias según sexo. El estudio fue de diseño no experimental y de tipo descriptivo, los instrumentos fueron Escala de Afrontamiento para Adolescentes. Los resultados alcanzados fueron que las estrategias utilizadas a menudo por los estudiantes son: concentrarse en resolver el problema (46,4%), esforzarse y tener éxito (45,2%), preocuparse (57,1%), fijarse en lo positivo (45,2%), buscar diversiones relajantes (47,6%) y distracción física (41,7%). En cuanto a diferencias según sexo, se obtuvo que la distracción física ( $t=-2,133$ ;  $p < 0,037$ ), es practicada a menudo por los varones a diferencia de las mujeres, sin embargo, ellas utilizan a menudo la estrategia de invertir en amigos íntimos ( $t= 2,396$ ;  $p < 0,019$ ). También se encontraron diferencias significativas en las estrategias: buscar apoyo social ( $t= 2,287$ ;  $p < 0,026$ ), hacerse ilusiones ( $t= 2,778$ ;  $p < 0,007$ ) y reducción de la tensión ( $t= 2,620$ ;  $p < 0,011$ ), siendo más utilizadas por las mujeres que los varones. Esto no hace ver que hay diferentes estrategias de afrontamiento que el ser humano puede utilizar frente a diversas circunstancias de su vida diaria y en este caso sobre el consumo de alcohol que es un mal que ataca a nuestra sociedad cajamarquina.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**



## 5.1.Conclusiones

- Existe relación positiva y significativa entre estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca, según los datos estadísticos; pero no existe correlación de  $p=0,475$ .
- Con respecto a nuestros objetivos específicos tenemos: que las estrategias más utilizadas fueron centradas en la emoción con el 68% y el 32% utilizan estrategias centradas en el problema
- Con referencia a nuestro segundo objetivo específico sobre el nivel de consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca, tenemos que: el 12,7% no tienen problemas con el alcohol, el 86% están abusando del alcohol y el 1.3% sufre un grave problema con el alcohol.
- Con referencia a nuestros objetivos con los indicadores de estrategias de afrontamiento con el consumo de alcohol, se ha concluido que hay diferentes estrategias que se pueden utilizar frente al consumo de alcohol.

## 5.2. Recomendaciones

- ✓ A los centros de educación básica alternativa, se recomienda brindar estrategias a las estudiantes sobre afrontamiento de circunstancias inesperadas, mediante la realización de talleres vivenciales, programas de promoción – prevención con el fin de formar personas capaces de sobresalir ante situaciones difíciles, lo cual les permita que eviten incursionar en las drogas y consumo de alcohol.
- ✓ Al área de psicología del CEBA de la ciudad de Cajamarca, promocionar actividades con los estudiantes sobre causas y consecuencias del consumo de alcohol a través de talleres, charlas y programas de prevención e intervención en cuanto a consumo de alcohol.
- ✓ A los futuros investigadores, se recomienda continuar realizando investigaciones sobre consumo de alcohol en estudiantes de los CEBAS ya que es una población poco estudiada, con el fin de poder ampliar más el conocimiento.

## REFERENCIAS

- Aguinsaca, O., y Soraya, A. (2017). *Estrategias de afrontamiento en los adolescentes que no consumen y los que consumen alcohol de 16-18 años del Colegio Nacional Mixto Adolfo Valarezo* (Tesis para optar título de Licenciado).
- Alzate Sáez de Heredia, R., & Merino Ortiz, C. (2010). *Principios éticos y código de conducta para personas y entidades mediadoras*.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2008). *Manual de psicopatología* (Vol. 1). McGraw-Hill.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). *Evaluación de estrategias de afrontamiento: un enfoque teóricamente basado*. *Revista de personalidad y psicología social*, 56(2), 267.
- Cassaretto, M.; Chau C.; Oblitas, H.; Valdez, N. (2003) Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología *Revista de Psicología de la PUCP*, XXI (2).
- Chimal, A. M., López, M. C. V., Nava, P. B., Peña, G. M. G., López, J. C. G., de la Luz Esteban, J. M., & Laredo, E. E. (2014). *Consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en alumnos universitarios estudio empírico*. *Avances en psicología*, 22(2), 215-220.
- Fernández-Abascal, E. (1997). *Estilos y estrategias de afrontamiento*. *Cuaderno de Prácticas de Motivación y Emoción*. Madrid: Pirámide.
- Fernández-Abascal, E. G., Rodríguez, B. G., Sánchez, M. P. J., Díaz, M. D. M., & Sánchez, F. J. D. (2010). *Psicología de la emoción*. Editorial Universitaria Ramón Areces.

- De la Garza, F., & Vega, A. (1990). *La juventud y las drogas*. Editorial Trillas, México.
- Della-Mora 2006; Krzemien, Monchiatti, Urquijo, 2004; Frydenberg, 2002.
- Fergusson DM, Boden JM, Horwood LJ. *Tests of causal links between alcohol abuse or dependence and major depression*. *Arch Gen Psychiatry*. 2009;66(3):260-6.
- Freund, J. E., y Simon, G. A. (1994). *Estadística elemental*. Pearson Educación.
- Hernández, R. F., y Baptista, C. P.(2010). *Metodología de la investigación*, 5, 85.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Afrontamiento y adaptación. El manual de medicina del comportamiento.*, 282325.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos* (No. 155.9042 L431e). Ed. Martínez-Roca.
- Sánchez, M. (2014). *Edulcorantes: Utilización y aprovechamiento en diferentes procesos de la industria alimentaria*. Universidad Autónoma de México.
- Linage-Rivadeneira, M., y Lucio-Gómez-Maqueo, M. E. (2012). *Asociación entre consumo de sustancias y estrategias de afrontamiento en jóvenes*. *Journal of behavior, health & social issues (México)*, 4(1), 55-66
- Medina-Mora, M. E., Cravioto, P., Villatoro, J., Fleiz, C., Galván-Castillo, F., & Tapia-Conyer, R. (2003). *Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 1998*. *Salud pública de México*, 45(S1), 16-25.

- Morán, C., Landero, R., y Eresa González, M. (2010). COPE-28: *Un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE*. *Universitas Psychologica*, 9(2).
- Mora-Ríos, J., Natera, G., y Juárez, F. (2005). *Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo en jóvenes*. *Salud Mental*, 28(2), 82-90.
- Musayon-Oblitas F. Potencial impacto social y económico de la muerte prematura por consumo de alcohol: Estimaciones en base a datos de mortalidad. Perú, 2008. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 200
- Organización Panamericana de la Salud. *Alcohol y salud pública en las Américas*. Washington, D.C.: OPS; 2007
- Panorama Cajamarquino, 2012. Ciudad.
- Papalia, D. (2009). *Psicología del desarrollo de la infancia y la adolescencia*. México: Mc Graw Hill.
- Ramírez, N., Acosta, F., Baños, A. J. P., Luzardo, J. G., Chávez, Y. M. R., Castilla, A. M. S., & Amaya, M. V. V. (2016). *Afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de adultos expuestos al conflicto armado en Colombia*. *Revista colombiana de psicología*, 25(1), 125-140.
- Vásquez, D. (2018). *Estrategias de afrontamiento en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de una institución educativa pública del Callao*.
- Villatoro, J., Medina-Mora, M. E., Rojano, C., Fleiz, C., Bermúdez, P., Castro, P., & Juárez, F. (2002). *¿Ha cambiado el consumo de drogas de los*

*estudiantes? Resultados de la encuesta de estudiantes. Medición otoño del 2000. Salud mental, 25(1), 43-54.*

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**AQ:** Cuestionario de agresión

## **GLOSARIO**

### **Estilos de Crianza**

Musitu y García (2004) definen al estilo de crianza como formas o actitudes que los padres utilizan en cuanto a la educación de sus hijos

### **Agresividad**

Buss y Perry (2012) es una disposición relativamente persistente a ser agresivo en diversas situaciones. Por tanto, hace referencia a una variable interviniente que indica la actitud o inclinación que siente una persona o un colectivo humano a realizar un acto agresivo. En este sentido, puede también hablarse de potencial agresivo. La agresividad suele ser concebida como una respuesta adaptativa que forma parte de las estrategias de afrontamiento de los seres humanos a las amenazas externas. Esta se presenta como agresividad física y agresividad verbal.

### **Adolescencia**

Papalia (2005) lo define como una transición del desarrollo entre la infancia y la adultez y agrega lo cognitivo dentro de este proceso de cambio.



## ANEXOS

## CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Le invitamos a participar en el estudio titulado: Estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca:

Bocanegra Saboya, Juan

Paredes Ayala, Denisee Herlita

### **Propósito del Estudio:**

La finalidad de este estudio es determinar si existe relación Estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol en estudiantes de un CEBA de la ciudad de Cajamarca.

### **Confidencialidad:**

Se guardará la información de forma anónima y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Consentimiento**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de que se trata el proyecto, y que mi contribución contribuirá con la investigación antes mencionada.

---

Participante

---

Fecha

Nombre:

DNI: