

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

TEMA:

**CONSUMO DE ALCOHOL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES
DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE LA ZONA
RURAL DE CAJAMARCA, 2020**

BACHILLERES:

Mónica del Rocío Chávez Rojas

Georgina Palco Huaripata

ASESOR:

Mg. Carlos Alberto Quispe Molocho

Cajamarca, marzo del 2021

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



TEMA:

**CONSUMO DE ALCOHOL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES
DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE LA ZONA
RURAL DE CAJAMARCA, 2020**

BACHILLERES:

Mónica del Rocío Chávez Rojas

Georgina Palco Huaripata

ASESOR:

Mg. Carlos Alberto Quispe Molocho

Cajamarca, marzo del 2021

COPYRIGHT © 2021 by

Mónica del Rocío Chávez Rojas

Georgina Palco Huaripata

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

APROBACIÓN DE TESIS PARA ADQUIRIR EL TÍTULO PROFESIONAL

**CONSUMO DE ALCOHOL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES
DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE LA ZONA
RURAL DE CAJAMARCA, 2020**

Presidente: Dra. Liz Verónica Álvarez Cabanillas

Secretario: Mg. Patricia del Pilar Gómez Vargas

Asesor: Mg. Carlos Alberto Quispe Molocho

DEDICATORIA

A Dios, a mis hermanos, por sus palabras y compañía, a mi madre y abuelo, aunque no estén físicamente con nosotros, que desde el cielo siempre ellos me cuidan y me guían para que todo salga bien y poder lograr mis objetivos

Chávez Rojas, Mónica del Roció.

A Dios, a mis padres y hermanas porque ellos siempre estuvieron brindándome su apoyo constante para hacer una mejor persona y lograr cada una de mis metas.

Palco Huaripata, Georgina

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradecemos a Dios por ser quien nos acompañó y guio en lo extenso de la profesión, quien fue también nuestra fortaleza en nuestras situaciones de debilitamiento y por brindarnos una existencia llena de enseñanzas.

Un agradecimiento a nuestro asesor Mg. Carlos Alberto Quispe Molocho, ya que con sus conocimientos, esfuerzo y entrega nos ha sabido alinear y apoyar con la culminación de la presente tesis de investigación.

A la Institución Educativa Rural de Cajamarca, por concedernos las facilidades para dicha investigación.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el consumo de alcohol y la autoestima en estudiantes de una institución educativa de la zona rural de Cajamarca, 2020. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional y cuantitativo, con un diseño no experimental, con un muestreo probabilístico de tipo aleatorio estratificado que estuvo conformada por 170 estudiantes de 1ro a 5to grado de educación secundaria entre las edades de 13 a 17 años. Se utilizó dos instrumentos: cuestionario de identificación de los trastornos consumo de alcohol AUDIT de Saunders (1995) y autoestima 25 de Ruíz (2003). Para el análisis de los datos obtenidos se utilizó el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS versión 25), para determinar la relación entre variables se utilizó el coeficiente de rho de Spearman. Las conclusiones: existe relación entre consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, con una correlación significativa al nivel de 0,001, el nivel consumo de alcohol en los adolescentes el 70% no tienen problemas con el alcohol, el 21,8% está abusando del alcohol y el 8,2% sufre de problemas con el alcohol, el nivel de autoestima en los adolescentes el 43,5% tendencia a alta autoestima, el 30,6% alta autoestima, el 12,9% tendencia a autoestima baja, el 8,8% autoestima en riesgo y el 4,1% baja autoestima, nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de acuerdo al sexo, indican que sexo femenino el 24% no tiene problemas con el alcohol, el 8% está abusando del alcohol y el 3% sufre problemas con el alcohol, mientras el sexo masculino el 46% no tiene problemas con el alcohol, el 14% está abusando del alcohol y el 5% sufre problemas con el alcohol y nivel de autoestima, según sexo, indican que sexo femenino el 15% tendencia a alta autoestima, el 10% alta autoestima, el 5% tendencia a autoestima baja, el 3% autoestima en riesgo y el 1,8% baja autoestima. Con respecto al sexo masculino

el 28% tendencia a alta autoestima, el 21% alta autoestima, el 8% tendencia a autoestima baja, el 6% autoestima en riesgo y el 2% baja autoestima.

PALABRAS CLAVE: Consumo de alcohol, autoestima, adolescencia.

ABSTRACT

The research study presented below aimed to determine the relationship between alcohol consumption and self-esteem in students of an educational institution in the rural area of Cajamarca, 2020. The study was descriptive, correlational and quantitative, with a non-experimental design, with a stratified random probability sampling, with a sample made up of 170 students from first to fifth grade of secondary education between the ages of 13 and 17 years. Two instruments were used: questionnaire for the identification of related disorders due to alcohol use (AUDIT) by Saunders et al. (1995) and the Ruíz (2003) self-esteem test 25. For the analysis of the data obtained, the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program in version 25 was used, to determine the relationship between variables the Spearman rho coefficient was used. The conclusions were: there is a relationship between alcohol consumption and self-esteem in adolescents from a public educational institution in the rural area of Cajamarca, 2020, the results obtained, it is observed that there is a significant correlation at the level of 0.001, the level alcohol consumption in adolescents 70% do not have problems with alcohol, 21.8% are abusing alcohol and 8.2% suffer from problems with alcohol, the level of self-esteem in adolescents 43.5% tendency to high self-esteem, 30.6% high self-esteem, 12.9% tendency to low self-esteem, 8.8% self-esteem at risk and 4.1% low self-esteem, level of alcohol consumption in adolescents according to sex, indicate that 24% female sex does not have problems with alcohol, 8% is abusing alcohol and 3% suffers problems with alcohol, with respect to male sex the 46% do not have problems with alcohol, 14% are abusing alcohol and 5% suffer problems with alcohol and self-esteem level, according to sex, indicate that female sex, 15% tend to high self-esteem, 10% high self-esteem , 5% tendency to low self-esteem, 3% self-esteem at risk and 1.8% low self-esteem. With respect to males, 28% tend to

have high self-esteem, 21% have high self-esteem, 8% tend to have low self-esteem, 6% have low self-esteem, and 2% have low self-esteem.

KEY WORDS: Alcohol consumption, self-esteem, adolescence

INDICE

Items	Pag.
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	1
Lista de tablas.....	5
Introducción.....	5
CAPITULO I8:PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	
1.1. Planteamiento del problema.....	17
1.2. Formulación del Problema.....	20
1.3. Objetivos de la investigación.....	20
1.4. Hipótesis de investigación.....	21
1.5. Operacionalización de variables.....	22
1.6. Justificación de la investigación.....	24
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	27
2.2. Bases teóricas.....	37
2.3. Definición de términos básicos.....	53
CAPITULO III: MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	
3.1. Tipo de investigación.....	55
3.2. Diseño de investigación.....	55
3.3. Población, criterios de inclusión y exclusión, muestra.....	56
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	57
3.5. Análisis y Procesamiento de información.....	59
3.6. Consideraciones éticas.....	60
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	
4.1. Análisis de resultados.....	64
4.2. Discusión de resultados.....	69
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	

5.1. Conclusiones	75
5.2. Recomendaciones	77
REFERENCIAS	78
ANEXOS	85

LISTA DE TABLAS

Ítems	Pag.
Tabla 1: Operacionalización de variables.....	22
Tabla 2: Nivel consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.....	64
Tabla 3: Nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.....	65
Tabla 4: Nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, de acuerdo al sexo.....	66
Tabla 5: Nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, según sexo.....	67
Tabla 6: Relación consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.....	69

INTRODUCCIÓN

La autoestima se vive de forma positiva con relación a uno mismo, consistiendo en un entramado personal basado en un conjunto de elementos del individuo: físicos, psicológicos, sociales y culturales, por lo que bajo estas condiciones el ser humano va aumentando su propia satisfacción y su seguridad ante sí mismo y ante los demás. Por otro lado, la autoestima es la perspectiva más íntima que tenemos de nosotros mismos, es decir es el auto concepto que involucra las decisiones y elecciones, como consecuencia revela el tipo de vida que cada persona lleva. El hecho de desarrollar una autoestima alta está ligado con la capacidad de disfrutar la vida y sentir satisfacción en nuestro ser; de lo contrario una autoestima baja desencadena vulnerabilidad en la persona, en las diferentes etapas de su vida; siendo la etapa adolescente la más sensible, debido a los diferentes cambios por los que atraviesa, así como la búsqueda de su identidad. Rojas (2001)

Para Papalia (2009) la etapa adolescente presenta características propias, en donde hay un periodo de inestabilidad, búsqueda y cambios; en donde se prioriza una actitud cuestionadora del adolescente, en la que muchas veces se resiste a las normas y va en busca de nuevas experiencias, sobre todo en el contexto social. Es por ello que para Papalia (2009) la adolescencia es una etapa primordial para la obtención de modos de vida saludables y no saludables, conllevando a conductas de riesgo, como es el caso del inicio de sustancias psicoactivas; esta conducta se debe a que el adolescente es inexperto, vulnerable y busca experimentar nuevas situaciones que conlleven a comportamientos, no deseados; mencionando como ejemplo el inicio de uso y consumo alcohol. El consumo de alcohol en adolescentes para Romero (2018) en los últimos años se ha convertido en un problema social, obstaculizando su desarrollo del adolescente en una vida sana y con metas a futuro.

La presente investigación fue dividida por capítulos con el fin de entender mejor el desarrollo, tenemos:

El Capítulo I: Problema de investigación, se encuentra constituido por el planteamiento del problema, los objetivos tanto generales como específicos, justificación, hipótesis y la matriz de operacionalización.

El Capítulo II: Marco teórico se encuentran antecedentes importantes dentro de los ámbitos: internacionales, nacionales y locales, la fundamentación teórica.

El Capítulo III: Método de investigación menciona el tipo y diseño de la investigación, los instrumentos utilizados, la población, muestra, unidad de análisis y el procedimiento de recolección y análisis de datos.

El Capítulo IV: Análisis y discusión de resultados se encuentra el análisis y discusión de resultados, se muestran los resultados y la discusión de los mismos teniendo en cuenta los objetivos, antecedentes y fundamentación teórica.

Por último, el Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La autoestima es una de las habilidades sociales más importantes a dentro del desarrollo humano. Nos dice Rice (2000) “la autoestima del individuo es la valoración que se tiene hacía sí mismo, estimándolo como la estampa del alma siendo el ingrediente principal que aporta dignidad al ser humano, la misma que se desarrolla mediante la interacción con su entorno y que se ve influenciada al momento de tomar decisiones”. (p. 112)

Además, Rice (2002) nos dice que, para muchos estudiantes, contar con una autoestima baja puede ser algo temporal. Pero, para algunos de ellos la autoestima conlleva a tener problemas más serios dentro de su vida. Una afectación y baja autoestima, ocasiona una relación e inicio temprano al consumo de sustancias psicoactivas, bajo rendimiento académico, alejamiento y deserción escolar, depresión, etc. (p.135)

La Organización Mundial de Salud (2017) nos aclara que la adolescencia es una etapa entre la niñez y la adultez, donde afloran diversos cambios a nivel biológico, emocional y social, dejando huellas únicas en cada adolescente. La adolescencia, de acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2011), es una etapa que transcurre y comprende desde los 11 a los 19 años de edad, en la cual no sólo se manifiestan cambios de tipo físico, emocional y social, sino que su característica principal es la búsqueda de independencia y autonomía del adolescente.

Por ello, Leal (2004), menciona que, en la adolescencia el surgimiento de nuevas ideas, nuevas amistades y cambios, generarán confusión en los adolescentes, por lo que, éstos deben ser orientados de manera eficaz por la familia debido al interés del adolescente por experimentar nuevos estilos de

vida, es en este proceso de cambios, donde las conductas de riesgo aparecen dejando al adolescente vulnerable a ellas. (p.50)

Es así que, Carrasco et al. (2004), manifiesta que una de las principales conductas de riesgo que presentan los adolescentes es el consumo de alcohol, esta conducta se desarrolla con la finalidad de encajar en el grupo de pares, de ser aceptado y de crear un sentimiento de pertenencia, sin considerar que el consumo de alcohol en adolescentes se ha convertido en una problemática de carácter psicosocial.

Sanders et al. (1995), define al consumo de alcohol como un patrón repetitivo de conductas en las cuales prima el consumo desmedido de sustancias alcohólicas las cuales generan consecuencias negativas en la persona que las consume.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) a través del informe mundial de situación y salud, reporta que el 28 % de los adolescentes a nivel mundial consumen bebidas alcohólicas de manera perjudicial, tanto a nivel personal como social, siendo el 40% los adolescentes consumidores en América Latina.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2018), indica que en el Perú el 37% de los adolescentes, que se encuentran entre los 15 y 19 años, consumen alcohol, presentando mayor predominancia en el sexo masculino con 51%.

En Cajamarca, el reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática 2016, reporta que se considera a la región Cajamarca como una de las regiones con mayor consumo de alcohol a nivel nacional, indicando de esta forma que, el 45% de los adolescentes cuyas edades se encuentran entre los 14 y 19 años, consumen alcohol.

De acuerdo a Espada y Morales (2017), el consumo de alcohol en la población adolescente, tiene como uno de sus principales causales a la autoestima en niveles bajos, de este modo, indica que, los adolescentes que presentan problemas de autoestima presentan mayor vulnerabilidad al consumo de alcohol.

De este modo, Ruíz (2003), menciona que “autoestima es considerada como la percepción que tiene el sujeto sobre sí mismo, que puede ser positiva o negativa, la cual abarca la visión de las virtudes y defectos del sujeto”. (p.57)

De este modo, por la inquietud de estudiar la relación existente entre el consumo de alcohol y autoestima en adolescente se han desarrollado diversos estudios, tal como el de Soto (2017) en Ecuador que se realizó con una muestra de 390 estudiantes de secundaria donde se evidencia que existe relación inversa entre el consumo de alcohol y autoestima en adolescente ($r = -.925$), igualmente, el estudio de Choque y Ponce (2017) en Juliaca, que se realizó con una muestra de 117 estudiantes de secundaria, donde se obtuvo una correlación inversa entre consumo de alcohol y autoestima en adolescentes ($r = -.859$), finalmente, el estudio de Machuca y Meléndez (2019) en Cajamarca, que se realizó con una muestra de 176 estudiantes de una instituto de educación superior donde se muestra que existe correlación inversa entre consumo de alcohol y autoestima ($r = -.911$).

Por todo lo expuesto anteriormente y teniendo en cuenta que los estudios previos realizados sobre el consumo de alcohol y autoestima en adolescentes se han focalizado en la población de la zona urbana, se ha creído conveniente estudiar las variables de estudio en zona rural de la Cajamarca con

la finalidad de cubrir el vacío existente, de este modo, nace la siguiente pregunta de investigación.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre consumo de alcohol y la autoestima en estudiantes de una institución educativa de la zona rural de Cajamarca, 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.
- Identificar el nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.
- Identificar el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, de acuerdo al sexo.
- Identificar el nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, de acuerdo al sexo.

1.4. Hipótesis de investigación

1.4.1. Hipótesis General

N_a Existe una relación entre consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

Hipótesis nula

H_0 No existe relación entre consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

1.5. Operacionalización de Variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

VARIABLES	Tipo de variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Instrumento	Tipo de escala
Consumo de Alcohol	Cualitativa	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 a 1 por ciento de su volumen. Bazán (2017)	Consumo de riesgo	Frecuencia de consumo	1	Test de identificación de trastornos relacionados con el uso del alcohol (AUDIT) 1992	Intervalo
				Cantidad típica	2		
				Frecuencia del consumo elevado	3		
			Síntomas de dependencia	Pérdida del control sobre el consumo	4		
				Aumento de relevancia del consumo	5		
				Consumo matutino	6		
			Consumo perjudicial	Sentimiento de culpa tras el consumo	7		
				Lagunas de memoria	8		
				Lesiones relacionadas con el consumo	9		
				Otros se preocupan por el consumo	10		
Autoestima	Cualitativa	Esta habilidad se refiere a valorarse, quererse y ser consciente de uno mismo, tal y como uno es, percibiendo y aceptándose con sus fortalezas y debilidades. Ruiz (2004)	Familiar	Relación familiar	6,9,10,16,20,22	Autoestima 25 Cesar Ruiz, Lima 2003	Intervalo
			Personal	Identidad familiar	1,3,13,15,18		

				Autonomía	4,7,19		
				Emociones	5,12,21,24,25		
			Académica	Motivación	14, 17, 23		
			Social	Socialización	2,8,11		

1.6. Justificación de la investigación:

La presente investigación está dentro de la línea de investigación que se orienta a promover el desarrollo del potencial humano en cuanto a la autoestima y el consumo de alcohol y su impacto en su bienestar del adolescente.

Desde el punto de vista teórico el presente estudio contribuirá a profundizar la comprensión sobre el consumo de alcohol y cómo podría influenciar en la formación del autoestima en adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

Desde el punto de vista práctico, la información obtenida en el estudio de investigación permitirá desarrollar y ampliar programas educativos de prevención e intervención destinadas a reducir el consumo de alcohol y cómo afecta la autoestima de los adolescentes, esto conllevaría hacia avances extraordinarios en todas las áreas del desarrollo personal, permitiendo mejorar el proceso de formación y socialización de los adolescentes de colegios estatales de la zona rural de nuestra ciudad.

La investigación socialmente se explica, por el hecho que las conclusiones a las que se lleguen podrían servir de base para el área de psicología y tutoría de la institución educativa, posteriormente se apliquen estrategias y actividades preventivas, promocionales que involucren la presencia de los padres de familia, los estudiantes y hasta los mismos

profesores, beneficiando de esta manera la integración familiar y mejorando la autoestima de los adolescentes. Se podría dar solución a problemas de ámbito del consumo de alcohol en los adolescentes.

El estudio es significativo por el hecho que no existen muchos estudios referentes a las dos variables propuestas, por ello, es preciso implementar este tipo de investigaciones para poder aportar mejoras a las estrategias de formación que tienen los progenitores con sus hijos y por ende sea más eficaz su desarrollo de la autoestima.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Internacionales

Ramón, (2018), realizó un estudio sobre consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato Estudio en el Colegio César Dávila Andrade. Ecuador. El objetivo de esta investigación fue identificar la prevalencia de consumo de riesgo y dependencia al alcohol entre adolescentes de bachillerato del Colegio César Dávila Andrade, fue un estudio cuantitativo descriptivo transversal en el que participaron 250 estudiantes de edades entre 14 y 19 años, seleccionados mediante muestra aleatoria. Se implementó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). Los resultados muestran que la prevalencia de consumo de riesgo y dependencia al alcohol entre adolescentes de bachillerato del colegio César Dávila Andrade utilizando el test AUDIT fue del 9,2% y 2,0% respectivamente. También se evidenció que el consumo de riesgo es mayor entre adolescentes de 14 a 15 años y la dependencia se incrementa con la edad especialmente en hombres, aunque en ambas categorías éstos son más prevalentes. Además, que el consumo es mayor en la jornada matutina. Los resultados permitieron establecer una guía sobre las características de la población adolescente a la cual deben ir dirigidos los programas de prevención del consumo de alcohol.

Cárdenas y Ojeda, (2017), realizaron un estudio sobre el nivel de autoestima en adolescentes entre 15 a 18 años - Ecuador. El presente trabajo de

investigación tiene el propósito de identificar el nivel de autoestima existente en los adolescentes entre 15 a 18 años, siendo la autoestima un factor determinante para el desarrollo del adolescente en cuanto a su personalidad, salud mental y adaptación al medio. Se ha utilizado un enfoque cuantitativo, con una investigación de tipo exploratoria-descriptiva. El grupo de estudio estuvo conformado por 246 adolescentes, hombres y mujeres escolarizados de la ciudad de Cuenca evaluados mediante la escala de autoestima de 25. Los resultados obtenidos indican que existen niveles altos de autoestima con un 59% y no se hallaron diferencias significativas entre los niveles de autoestima por edad y género. Además, se encontró al comparar el nivel de autoestima según el género los varones presentaron un aumento con respecto a las mujeres, sin embargo, este resultado no es significativo.

Solis, (2017), realizó un estudio sobre consumo de alcohol y autoestima en adolescentes en los estudiantes de bachillerato de la “Unidad Educativa Pujilí”, de la provincia de Cotopaxi, con una muestra de total de 390 estudiantes de ambos géneros con edades comprendidas entre 14 a 21 años. Para la exploración de la variable consumo de alcohol se aplicó el AUDIT y la escala de autoestima 25. Para la verificación de hipótesis se utilizó el método estadístico Chi – Cuadrado (χ^2), las conclusiones fueron: existe relación entre las variables de estudio, siendo la población adolescente ubicada en una autoestima media y baja, con la distribución en el alcohol, existe un consumo de riesgo. Por lo tanto, la presente investigación logró aportar con datos empíricos acerca de la influencia del consumo de alcohol

sobre la autoestima en los adolescentes, problema que afecta de manera directa en el desarrollo normal del mismo.

Telumbre, (2018), realizó un estudio sobre autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen Méjico.

Introducción: Los adolescentes transitan por una etapa de cambios biológicos, psicológicos y sociales que pudieran ser factores condicionantes en la adquisición de conductas nocivas como el uso y/o abuso de alcohol. Objetivo: Establecer la asociación entre autoestima y el consumo de alcohol de los adolescentes. Metodología: Estudio descriptivo correlacional llevado a cabo en 191 adolescentes de Educación Secundaria de Ciudad del Carmen Campeche, México. Se utilizó la Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT) y la Escala de Autoestima 25. Resultados: Predomina el tipo de consumo de dependiente (35.4%) seguido del sensato (34.1%), por sexo en los varones predomina un consumo dependiente (39.4%) y en las mujeres un consumo sensato (38.8%). Se estableció una relación negativa entre el autoestima y consumo de alcohol de acuerdo a la puntuación AUDIT ($r = -.425$, $p = .042$). Conclusión: La ingesta de bebidas alcohólicas representa un problema creciente de salud que pudiera ocasionar múltiples daños a la salud de los adolescentes, además de estar asociado a variables psicológicas como la autoestima, que juega un papel primordial en la adquisición o modificación de hábitos saludables o no, y por lo tanto constituye un factor protector ante el consumo de alcohol.

Orellana y Pérez, (2014), realizaron un estudio sobre la prevalencia de consumo de alcohol y grados de dependencia en adolescentes de 12 – 16 años escolarizados del colegio técnico nacional de Alangasi de la zona rural de Quito y su función en el entorno social. **El Objetivo:** Determinar la prevalencia de consumo de alcohol en adolescente de 12–16 años escolarizados del colegio técnico nacional de Alangasí que viven en la zona rural de Quito, la existencia de grados de consumo y las afectaciones sociales que implica esta exposición. **Método:** Mediante un estudio de corte transversal, se identificó adolescentes que tengan riesgo de consumo de alcohol sea este, como factor de riesgo o dependencia, reconocer además las principales variables sociales como consecuencia de este consumo; la interacción con el medio en que este grupo etario se desarrolló, planteando como distinguir al adolescente con riesgo de consumo de alcohol desde la consulta de atención primaria. Para esto se utilizó, test validados en la población adolescente como AUDIT, y se evaluó además; la autoeficacia, autoestima, tolerancia, estilo parental, centro educativo y percepción del barrio que habitan dicha población, mediante el uso de test. **Resultados:** La muestra total de la población en estudio fue de 240 adolescentes del Colegio Nacional Técnico de Alangasí, los cuales cursaban de octavo a décimo año de educación básica, encontrándose entre los 12 a 16 años de edad, donde el predominio de la población fue para el sexo masculino con 62% y apenas un 38% para el sexo femenino. Se apreció que la población adolescente en un

69% pertenece a familias de tipo nuclear, en un 22% a familias monoparental materna y en un 3% a familias monoparental paternas, mientras que el 6% de la población en estudio pertenece a familias reconstituidas. Conclusiones: El adolescente es un ente en formación que se encuentra afecto por diferentes variables en su formación, en el estudio se pudo constatar que existe una prevalencia alta de consumo de alcohol en los adolescente que reside en la zona rural de Quito y que pertenecen al Colegio Nacional Técnico de Alangasí, es bajo el porcentaje de los mismo que presentan problemas con afecciones sociales, pero que a pesar de ello su gran mayoría no se ve afectado en su entorno social por causa del alcohol. Lo que se pudo reflejar es que en su mayoría de los estudiantes perciben inseguridad en su barrio y además notan ciertos conflictos entre pares de la misma unidad educativa.

2.1.2. Nacionales

Gonzales, (2019), realizó un estudio sobre consumo de alcohol en alumnos del 4° año de secundaria de la institución educativa Mercedes Indacochea Lozano, Huacho-2018. La investigación tiene como objetivo: Identificar el nivel de consumo de alcohol que se presenta en los estudiantes de la Institución Educativa “Mercedes Indacochea Lozano” Huacho-2018. Métodos y materiales: Se ha considerado realizar una investigación básica, nivel descriptivo, diseño no experimental transversal y enfoque cuantitativo; considerando población y muestra conformada por 128 estudiantes del 4° año de secundaria de la Institución Educativa Mercedes Indacochea Lozano, entre

los 15 a 17 años de edad. El instrumento utilizado fue: Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT) Autores: Babor, Higgins-Viddle, Saunders; y Monteiro. OMS (2001), Adaptado: Aramburú, R. (2017) y actualizado: Trejo y Valdivia (2017), se utilizó el Spss versión 21 y Excel 10. Resultados: 83,6% consumen alcohol sin riesgo, 9,4% con consumo riesgoso y solo el 7% tiene consumo perjudicial. Conclusiones: se identificó el nivel de consumo de alcohol que se presenta en los estudiantes de la Institución Educativa “Mercedes Indacochea Lozano” Huacho-2018, obteniendo las mayores puntuaciones en aquellos estudiantes que sin riesgo consumen alcohol, así mismo hay un grupo de alumnos que tiene síntomas de dependencia y consumo perjudicial.

Romo, (2016), realizó un estudio sobre consumo de alcohol en adolescentes de la zona rural de San Agustín de Cajas – 2016, tuvo como objetivo, identificar las causas que enfrentan los adolescentes consumidores de bebidas alcohólicas. La investigación es de corte mixto, de tipo básica, de nivel explicativo. La muestra estuvo compuesto por 91 escolares del 3° y 4° grado de nivel secundario, de los cuales el 62,6%, son varones y 37,4% son mujeres, ambos se encuentran entre los 13 y 18 años de edad. Dentro de los resultados más importantes el 58.2% de los adolescentes comienzan a beber entre los 14 y 15 años, un 25,3% consumió a los 16 y 17 años; además el 62,6% tomo con sus amigos por primera vez y el 37,4% señala que no fue con sus amigos, pero si con familiares. Por lo que concluimos que las amistades influyen en gran medida a que los adolescentes lleguen a consumir bebidas

alcohólicas, mientras que los lugares en los que consumen alcohol van desde una discoteca hasta el mismo colegio; los estudiantes mantienen en su mayoría buenas relaciones con sus amigos en los que pueden confiar sus problemas. Por otro lado, las relaciones familiares son buenas, sin embargo, la comunicación que se da en el hogar no es de calidad en vista a que estos adolescentes ocultan a sus padres de su ingesta de alcohol.

Villalta y Catacora, (2018), realizaron un estudio sobre personalidad adolescente y su relación con el consumo de alcohol en instituciones educativas públicas de Tiabaya – Arequipa. La presente investigación establece la relación existente entre personalidad adolescente y el consumo de alcohol en adolescentes que estudian en instituciones educativas públicas de Tiabaya. Para lo cual se utilizó el diseño no experimental, transaccional, correlacional. Se trabajó con una muestra de 120 estudiantes de 3ero, 4to y 5to de secundaria de instituciones educativas públicas de Tiabaya, con edades comprendidas entre 13 y 18 años. Para la evaluación se usaron los siguientes instrumentos: Inventario de personalidad para jóvenes de Th. (Millón Adolescent Personality Inventory, M.A.P.I) y Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). Para el análisis de los datos se utilizó el estadístico Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados obtenidos indican que los adolescentes con personalidad introvertido, inhibido y violento presentan un consumo de alcohol problemático con un nivel de riesgo y dependencia, por otro lado, se encontró que las adolescentes mujeres son quienes presentan en mayor porcentaje un consumo de alcohol

problemático con un nivel de riesgo y dependencia, finalmente con respecto a las edades se encontró que son los adolescentes de 15, 16 y 17 años quienes presentan un consumo de alcohol problemático con un nivel de riesgo y dependencia.

Bareto, Padilla y Espinoza (2018), realizaron un estudio sobre nivel de riesgo sobre el consumo de alcohol en adolescentes de la institución educativa 2022 "Armando Villanueva", Los Olivos – 2016. Resumen Objetivos: Identificar el Nivel de Riesgo sobre Consumo del Alcohol en Adolescentes de la Institución Educativa 2022 Armando Villanueva. Material y Método: El tipo de estudio es cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo y de corte transversal. El instrumento de recolección de datos utilizado fue el cuestionario AUDIT modificado, que tiene como objetivo identificar el riesgo del consumo de alcohol en los adolescentes. Resultados: En relación, el nivel de riesgo sobre el consumo de alcohol, se divide en 4 etapas llamadas "zonas" según su prioridad: La zona I mide (Educación sobre el alcohol, con un puntaje 0-7) del cual se obtuvo el 66.25%, en la zona II (Consejo simple, con un puntaje 8-15) se obtuvo el 26.25%, en la zona III (Consejo simple más terapia breve y monitorización continuada, con un puntaje 16-19) se obtuvo el 2.5%, y la zona IV (Derivación al especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento, con un puntaje 20-40) se obtuvo el 5%. Siendo el sexo masculino, el mayor consumidor de alcohol con 63.8%; de los cuales la edad promedio con mayor consumo de alcohol es de 15 años, obteniendo el 32.5%. Conclusiones: Al obtener los resultados identificamos que los adolescentes se

ubican entre la zona de bajo riesgo, obteniendo sus mayores porcentajes en las zonas: De consumo de riesgo, de consumo perjudicial y de consumo con síntoma de alcohol.

Ari y Eguiluz (2017), realizaron un estudio sobre los factores relacionados al consumo de alcohol en los estudiantes de 4to. de secundaria del colegio Humberto Luna Cusco - 2017. cuyo objetivo es determinar los factores de riesgo relacionados al consumo de alcohol en los estudiantes de 4to. de secundaria del colegio Humberto Luna Cusco – 2017. El estudio es de tipo descriptivo, correlacional, transversal. Donde la población estuvo conformada por 198 estudiantes distribuidos en 6 secciones del 4to grado de secundaria del colegio Humberto Luna de Cusco y la muestra 131 estudiantes; la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento consistió en dos cuestionarios aplicado a los adolescentes de la institución educativa, llegando a los resultados :El 56.5% fueron del sexo femenino y el 43.5% del sexo masculino, donde la edad oscila entre 14 y 17 años, El 64.9% de los estudiantes consumen alcohol, de los cuales el mayor porcentaje es del sexo femenino a la edad de 15 años, el 63.5% consumieron por primera vez alcohol con amigos o personas del barrio, y por curiosidad motivándose por del consumo de sus amistades, a menudo en el parque y al presentar la ocasión, el 49.4% consumen bebidas combinadas, el 49.4% consumen entre dos y tres vasos; del 64,9% de los estudiantes que consumieron alcohol, dentro de los factores personales relacionados al consumo de alcohol presenta significancia estadística, en los factores sociales relacionados al consumo de alcohol

presenta significancia estadística, en los factores familiares relacionado al consumo de alcohol presenta significancia estadística, y en los factores educativos relacionados al consumo de alcohol también presento significancia estadística.

Choque. R. y Ponce. C. (2017), realizaron un estudio sobre autoestima y consumo de alcohol en los estudiantes del tercer año de la Institución Educativa Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca-2017. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre el nivel de autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes del tercer año de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca, 2017. La población estuvo conformada por 117 estudiantes entre las edades 14 y 16 años. La metodología utilizada corresponde al diseño no experimental de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron: El inventario de autoestima Coopersmith (SEI) versión escolar estandarizada en nuestro país por Panizo y el cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), estandarizado por Velázquez. Los principales resultados indican que el nivel de autoestima intrapersonal ($r = -.335$; $p = .000$), familiar ($r = -.313$; $p = .001$) y académica ($r = -.236$; $p = .011$) poseen una correlación indirecta significativa con el consumo de alcohol, indicando que a mayor autoestima en estas áreas menor será el consumo de alcohol en los adolescentes, excepto con la dimensión social ($r = -.140$; $p = .131$) puesto que no existe correlación significativa.

Romero, (2018), realizó un estudio sobre autoestima y consumo de alcohol en escolares adolescentes de Lima-Perú. Objetivo: Determinar la asociación entre nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del 5to de secundaria en una institución educativa estatal del distrito San Juan de Lurigancho de Lima- Perú. Métodos: La investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 200 estudiantes adolescentes, y la muestra fue de 82. Se utilizó el inventario de Coopersmith para medir la autoestima y el Cuestionario de Audit para el consumo de alcohol. Resultados: 28% de adolescentes posee autoestima en nivel medio y 9.8% baja autoestima. Respecto al consumo de alcohol, 56.1% tiene consumo de riesgo, 24.4 % tiene consumo perjudicial y 2.4% tiene dependencia al alcohol. Conclusiones: Existe asociación significativa entre autoestima y consumo de alcohol.

2.1.3. Locales

Cabanillas y Huatay, (2017), realizaron un estudio sobre causales de alcoholismo y drogadicción en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el centro de salud Pachacutec del distrito de Cajamarca, 2017, tuvo como objetivo principal determinar las causales de alcoholismo y drogadicción en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el C.S. Pachacutec. El tipo de investigación es descriptiva, analítica y de corte transversal, se tomó una muestra de 67 adolescentes. Para captar los datos se ha utilizado tres instrumentos consistentes en una encuesta para identificar los causales de alcoholismo y drogadicción, el test de Audit para determinar el nivel de

alcoholismo y un cuestionario para determinar drogadicción, validados por expertos. Como resultado se obtuvo que el 35.8% (24) de los adolescentes tienen problemas relacionados con el alcohol, y el 24.4% (15) tiene problemas con la droga, llegando a las siguientes conclusiones: El 64.2% de los adolescentes no tiene problemas relacionados con el alcohol, 20.9% es bebedor en riesgo, 9% tienen problemas físicos-psíquicos y un 6% tiene dependencia alcohólica. El 77.6% de los adolescentes no tienen problemas relacionados con la drogadicción, 14.9% deben estar en alerta, 4.5% es probable que necesiten ayuda, y el 3% seguramente tienen un problema con las drogas y necesitan un tratamiento. Se ha determinado que existen factores en el ambiente familiar, escolar, social, emocional y sexual tales como: el no ser feliz en su hogar, escaso diálogo con sus padres, familiares que consumen alcohol, ingreso económico insuficiente, alcohol y droga en compañeros del colegio, conductas negativas de compañeros, repetición de grado, problemas con el grupo social, no realiza actividad social, carecen de pareja sentimental, reunión con amigos en el parque, se ausentan de su hogar, soledad, insomnio, tristeza y desesperación, discriminación y haber tenido parejas sentimentales pasajeras; que son causales del alcoholismo y la drogadicción en los adolescentes de 14 a 18 años.

Sánchez y Alfaro, (2016), realizaron un estudio sobre autoestima y socialización en adolescentes que cursan el primer año de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca. La presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre la autoestima y la socialización en

los adolescentes que cursan el primer año de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca. El tipo de investigación aplicada es de carácter Descriptivo – Correlacional, en una muestra de 135 estudiantes de sexo masculino de 11 a 13 años, a quienes se les aplicó el Test Autoestima - 25" de Ps. Cesar Ruiz Alva (2003) y la escala facilitadora de la socialización de la batería de socialización BAS-3 (Silva Moreno y Martorell Pallás, 1987) adaptado a nuestra realidad por las autoras de la investigación. Los resultados obtenidos evidenciaron una correlación nula entre la autoestima y la socialización ($r=0,039$ $p=0,652$). En cuanto a la dimensión Consideración con los demás de la escala facilitadora de la socialización y el área de Identidad personal de autoestima mostraron correlaciones nulas, lo mismo sucedió en la dimensión de Autocontrol en las relaciones sociales de la escala facilitadora de la socialización y el área de Emociones de autoestima. Por otra parte, en cuanto al nivel de autoestima en los adolescentes predominó el nivel de tendencia a alta autoestima. Finalmente en la escala facilitadora de la socialización la dimensión de consideración con los demás y liderazgo obtuvieron un nivel promedio en comparación con autocontrol en las relaciones sociales en el que presentaron un nivel bajo.

Heras y Colorado, (2019), realizaron un estudio sobre relación entre autoestima y agresividad en estudiantes de una institución educativa secundaria de la zona rural de Cajamarca. tuvo como objetivo principal determinar la relación entre autoestima y agresividad en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria de la zona rural de Cajamarca; asimismo, de identificar

los niveles de autoestima de acuerdo al sexo y grado, determinar la correlación entre autoestima y agresión física y autoestima y agresión verbal. El estudio fue de tipo básico y cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional, no experimental y de corte transversal con una muestra conformada por 125 estudiantes (ambos sexos) de tercero a quinto de secundaria de la Institución Educativa del distrito de Llacanora. Para medir la autoestima se utilizó el Test de Autoestima 25 de Ruíz (2003) y para medir la agresividad se utilizó el Cuestionario de agresividad de Buss y Perry (1992), ambos en escala de Likert. Los principales resultados evidencian una correlación inversa entre la autoestima y la agresividad ($r=-,808$) con un “p” valor menor a 0,05 ($p=,041$); de igual forma, se evidencia que el 50% de la muestra presenta un nivel de tendencia a alta autoestima, el sexo femenino presenta un 29% de nivel tendencia a alta autoestima y el sexo masculino un 21% en nivel tendencia a alta autoestima. No se evidenciaron diferencias significativas en la autoestima con respecto a los grados. Finalmente, se evidencia una correlación inversa entre autoestima y agresión física ($r=-,709$) y autoestima y agresión verbal ($r=-,859$). Con respecto al autoestima se observa en los resultados obtenidos que con respecto el nivel de autoestima en el sexo masculino, se evidencia que el 21% presenta tendencia a autoestima alta, el 9% presenta tendencia a autoestima alta, el 9% presenta autoestima alta, el 6% presenta autoestima en riesgo y el 5% presenta baja autoestima. Con respecto al sexo femenino se indica que el 29% presenta tendencia a autoestima alta, el 14% presenta alta

autoestima, el 4% presenta tendencia a baja autoestima, el 2% presenta autoestima en riesgo y el 1% baja autoestima.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Autoestima

El termino autoestima en nuestros tiempos es muy utilizado y estudiado por diversos autores e investigaciones, quienes conceptualizan de acuerdo a su perspectiva; sin embargo, aún no hay un concepto unitario.

Para Branden (1993) William James, es uno de los fundadores al conceptualizar el termino de autoestima en 1890, su teoría es que la autoestima es el resultado entre las vivencias del sujeto y el logro de las mismas, manifestando entre el deseo de ser alguien y lo que ha logrado ese durante su vida. (p.67). Sin embargo, manifiesta que la autoestima es parte importante en la vida del individuo, ya que la experiencia lograra estar aptos para la vida y sus requerimientos de la sociedad, familia y trabajo, porque tener confianza en las sus capacidades ayudara para afrontar los desafíos de la vida y logrando tener el sentimiento de felicidad.

Por otro lado, Coopersmith (1981) define a la autoestima como “evaluación que efectúa y generalmente conserva el individuo con relación a sí mismo. Expresando una actitud de aceptación o rechazo indicando en qué medida el individuo se siente importante, merecedor y con éxito”. (Branden, 1993, p.22)

Para Horna (2005) la autoestima es una cualidad positiva o negativa hacia sí mismo que se va construyendo durante todas las etapas de desarrollo, es decir que es el nivel de aceptación o rechazo que el

sujeto tiene de su propio ser y de su desempeño en todas las áreas de la vida, basándose en el autoconocimiento, pensamientos, emociones, sensaciones y experiencias vividas. (p. 25)

Del mismo modo, Papalia et al. (2009) refiere que la autoestima es el juicio que elabora el sujeto de su auto valía o minusvalía. (p. 157)

Según Ruiz (2006), la autoestima es el valor o actitud que el sujeto se otorga de sí mismo, que puede ser alta y baja. Algunas características de la autoestima alta: se respeta, estima, se valora, no se considera mejor o peor que otras otros, reconoce sus propias limitaciones y capacidades, pero la baja autoestima se refleja en la insatisfacción, descontento, desprecio y rechazo de sí mismo, se desvalora, etc. (p. 14)

También nos dice Ruiz (2006), la autoestima es la calidad y grado de reforzamiento de las experiencias que el sujeto tuvo desde su infancia, para su valoración de si mismo, estas experiencias son positivas o negativas, ocasionando su aceptación, cualidades y defectos, que se mostrara en su desarrollo frente a la sociedad, uno mismo y familia. (p.17)

2.2.2. Dimensiones que comprende la autoestima Ruiz (2016)

- **Dimensión familia**, son las experiencias y actitudes en el medio familiar con relación a la convivencia entre sus miembros.
- **Dimensión identidad personal**, es la percepción y valoración de las características físicas y psicológicas que presenta el sujeto.
- **Dimensión autonomía**, capacidad de decisión que posee el sujeto frente a determinadas situaciones que se le presenten en su vida diaria.

- **Dimensión emociones**, sensaciones y sentimientos que tiene el sujeto frente a su percepción del mundo.
- **Dimensión motivación**, actitudes que impulsan al sujeto a realizar determinadas acciones frente a su percepción y ante los demás.
- **Dimensión socialización**, actitudes del sujeto con el medio social frente a entorno personal y social. (p. 26)

2.2.3. Causas y efectos de la autoestima según Ruiz, (2003)

La autoestima disminuye o aumenta por diversos factores como: familia, escuela, comunidad, entorno social y lo más importante es la personalidad y aspectos de sensibilidad del sujeto, ya que existen personas muy sensibles, esto a que su autoestima está en nivel bajo y por causas del entorno familiar y lleva consigo a tener problemas psicológicos. Ya que los fracasos, experiencias negativas y los miedos hacen bajar la autoestima, mientras que los éxitos, las buenas relaciones y amor pueden aumentarla o mantenerla. (p. 35)

Ruiz (2003), manifiesta que el nacimiento del autoestima está relacionado con la educación, valores, modelos de personas que están en el entorno vivencial y familiar del sujeto, algunas de las causas que bajan la autoestima son: miedo, la tensión, fracasos, enfermedades, ansiedad, disfunción sexual, neurosis, obesidad, frustraciones de metas y objetivos, adicciones, condiciones económicas y sociales; ocasionando diversas consecuencias como: mienten para evitar situaciones, se paran quejando todo el tiempo, bajo rendimiento académico y aprendizaje, se descalifican

constantemente, son inoperantes, irresponsables, dependientes, tristes, indiferentes, agresivos, tímidos, autosuficientes, celosos, apáticos, indiferentes, evasivos, enfermos, violentos, desconfiados, inexpresivos, defensivos, irracionales, inconsistentes, pesimistas, inactivos, rígidos. Cuando existe autoestima alta o adecuada sienten la belleza de la vida y aprovechan todas las posibilidades que se les ofrece para el desarrollo personal y social, muestran deseos de aprender y trabajar, agradecen, reflexionan, producen, se socializan, son comunicativos, disfrutan la vida, aman y cuidan su cuerpo y su salud, generalmente se muestran originales, honestos, entusiasta, modestos, optimistas, expresan sus sentimientos. (pp. 45-47)

2.2.4. Niveles de autoestima

Alta autoestima

Las personas que presentan una autoestima alta tienen características que se manifiestan así:

- ♣ Se reales sin ninguna mascara.
- ♣ Cuida de sí misma.
- ♣ Tiene control sobre sus emociones e impulsos.
- ♣ Organizan su tiempo para sus actividades diarias.
- ♣ Se quieren a sí mismo y valora a los demás.
- ♣ Expresan de manera adecuada lo que siente y piensa.
- ♣ Confianza en sí mismos, sus capacidades y logran sus objetivos.

- ♣ Practican valores.
- ♣ Son honrados, puntuales y responsables.
- ♣ Respetan los derechos de los demás. (Ruiz, 2003, p. 56)

Tendencia a alta autoestima

En este nivel las personas se caracterizan por presentar características similares de la autoestima alta, pero con menor incidencia. Las conductas pueden ser positivas, optimistas, aceptan diversas críticas, pero presentan una tendencia a sentirse inseguros de sí mismo y en muchas ocasiones depender de la aceptación social. (Ruiz, 2003, p. 57)

Baja autoestima

Las personas se caracterizan por:

- ♣ Inseguridad ante sus propias capacidades, potencialidades y aptitudes.
- ♣ Desconfianza de todo y de todos.
- ♣ Falta de seguridad y confianza en sí mismo en actividades cotidianas.
- ♣ Desvalorización en sentimiento y convicciones.
- ♣ Piensan que todo les va a salir mal.
- ♣ No pueden superar diversas situaciones pasadas.
- ♣ Son personas fáciles para el abuso, engaño y manipulación.
- ♣ Temor al fracaso y rechazo.
- ♣ Son agresivos referente al criterio de los demás.
- ♣ Aislamiento individual, familiar y social.
- ♣ Escapan de la realidad por medio de la autodestrucción.

- ♣ Cambios emocionales volubles y repentinos.
- ♣ Pierden confianza en sí mismo, siempre están a la defensiva.
- ♣ Dificultad en sus relaciones interpersonales. (Ruiz, 2003, p. 57)

2.2.5. Tipos de autoestima que se forman en la familia

Dependerá de los diferentes tipos de familia en donde se encuentran hijos/as, dentro de un entorno familiar funcional, podría ser tener un autoestima alta, positiva, sólida, porque fueron formados para pensar, decidir, sentir y actuar de forma adecuada, todo esto hará que tenga más oportunidades de triunfar en la vida, tanto en forma individual, familiar, profesional y social. Todo lo contrario, es cuando existe un entorno disfuncional donde se formará aspectos de una autoestima baja: duda, miedo, inseguridad, personas tristes, desmotivadas, no se pueden defender, se ocultan de todo, desconfianza, y, por eso serán personas fáciles de engaños, chantajes, intimidación, amenazas; porque los padres/madres serán los modelos a seguir y el entorno donde viven., etc. (Ruiz, 2003, p.60)

2.2.6. Alcohol

El Glosario de Alcohol y Drogas (2008) define en términos químicos que los alcoholes, constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH). El etanol (C₂H₅OH, alcohol etílico) es uno de los compuestos de este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas. Por

extensión, el término “alcohol” se utiliza también para referirse a las bebidas alcohólicas. (p.14)

2.2.7. El alcoholismo

Belloch (1995), manifiesta que el 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 periódico y continuos. El alcoholismo influye en el ser humano dentro de su desarrollo. (p. 145)

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) alcohólicos son “aquellas personas bebedoras 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: síntomas de abstinencia como: náuseas, sudores, temblores y ansiedad, luego de que se ha irrumpido el consumo de alcohol y después de un periodo en el que se ha bebido en exceso.
- Tolerancia: necesidad de beber grandes cantidades de alcohol para sentirse bien. (OMS, 2003)

2.2.8. Consumo de alcohol

Según la Organización Mundial de la Salud, el alcoholismo se constituye en nuestros tiempos un problema para la sociedad en general. El alcoholismo, dentro de la familia, causará conflictos familiares, como: maltrato, pérdida de respeto, muertes, accidentes. Al respecto, la persona que padece esta enfermedad llamada alcoholismo, considerada en el contexto social, por la OMS como una enfermedad familiar, constituye una preocupación para los todos los profesionales de la salud. Por las propias características de las personas, ocasionando un desequilibrio en sus vidas. Cuando el consumo de alcohol es muy temprano aumenta la posibilidad de tener alteraciones de personalidad (Telumbre 2015, p. 55).

Según Valdez (2005), el alcohol se ha utilizado por las personas desde períodos ancestrales, en muchas culturales fue para uso religioso y médico. Por eso bueno enfatizar que el consumo de alcohol trae consecuencias nefastas en el organismo del ser humano, tanto físicas, individuales, sociales, familiares y trabajo, uno de los más común es la pancreatitis crónica que causa a futuro la muerte. (p.244)

Es importante referir que el alcohol es considerado como una droga legal en todas las sociedades contemporaneas, y es permitida por leyes, cuando la persona cumple 18 años en nuestra sociedad peruana ya no existe un castigo. Su consumo es aprobado en lugares públicos, discotecas, restaurantes, bares, reuniones sociales, reuniones familiares, por eso que tenemos la falsa idea “si su uso está permitido y es socialmente aceptado, entonces no hace daño”. El consumo de alcohol en las últimas décadas es esparcido a través de los medios de comunicación con una publicidad subliminal donde lo enlazan a la elegancia, poder, juventud, dinero, estatus, diversión sana, etc. (Valdez, 2005, p. 236)

2.2.9. Etapas de consumo de alcohol

Consumo experimental, es el primer paso, 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 familiares y sociales, donde el ser humano empieza con algunas ocasiones y poco a poco se llega a un consumo mucho mayor donde ya lo puede controlar.

Consumo ocasional, el consumo es exclusivo social o recreativo, las niveles que se consume son cantidades moderadas, aquí hay que tener en cuenta la frecuencia porque sería un patrón de consumo.

Consumo regular, aquí ya se torna más frecuente y sistemático, las personas pasan de un consumo ocasional a uno regular sin darse cuenta y se da inicio con el consumo desmesurado, éste es propiamente los fines de

semana donde pasa este proceso y es una señal preocupante para la dependencia al consumo.

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 decepcionantes, negativas que ha pasado o está pasando en su vida diaria, 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.

El abuso de alcohol, es la etapa final y la más destructiva porque el individuo comienza ya a presentar problemas para desarrollar sus actividades a nivel cognitivo, emocional y social, desarrollando signos de abuso y dependencia. (Musacchio, 1992, p. 157).

2.2.10. Clasificación del consumo de alcohol en los adolescentes:

Asimismo, Guardia (2000), menciona las siguientes características en el consumo de alcohol de los adolescentes:

- Bebedor social: Consume alcohol, hasta un determinado punto, sin infringir las reglas establecidas por la sociedad.
- Bebedor moderado: Consume alcohol una o dos veces al mes en cantidades moderadas, presentando estados leves de ebriedad.
- Alcohólico dependiente sin complicaciones: El adolescente que deja de consumir alcohol presenta sintomatología de abstinencia reflejada en

sudoración, dificultad para dormir, angustia, temblor de mano y cefaleas.

- Alcohólico dependiente complicado: El adolescente presenta problemas mentales como delirios, alucinaciones por alcohol y psicosis.
- Alcohólico complicado en etapa final: El adolescente que consume en esta fase evidencia deterioro mental, físico y social. (p.101)

2.2.11. Efectos del consumo de alcohol

De acuerdo a Muñoz y López (2001), los siguientes son los efectos que se presentan en los adolescentes debido al consumo de alcohol:

1. **Desinhibición:** El adolescente, debido al consumo de alcohol presenta euforia por tal motivo se desinhibe socialmente mostrándose espontáneo y atrevido.
2. **Búsqueda de riesgo:** El adolescente, tras presentar una conducta de desinhibición presenta conductas de riesgo de este modo le resulta fácil realizar acciones que ponen en riesgo su propia vida y la de las terceras personas.
3. **Afiliación al grupo:** El adolescente, consume licor para ligarse al grupo en donde se desenvuelve con la intención de ser aceptado por los demás.
4. **Sentirse mayor:** El adolescente, comienza dentro del consumo de alcohol debido a que pretende realizar y sentirse como un adulto, sin tener en cuenta las consecuencias de carácter negativo que conlleva.

5. **Refugio de problemas:** Los adolescentes, consumen alcohol para refugiarse de problemas, como familiares, autoestima baja, habilidades sociales inadecuadas. (pp. 87 - 94)

2.2.12. Modelos teóricos sobre el consumo de alcohol:

Modelo teórico del aprendizaje social: De acuerdo a Nathan (2011), expone que el consumo de alcohol es adquirido a través del aprendizaje por observación y se refuerza por el medio social en el que se encuentra el adolescente y las experiencias placenteras o desagradables que vaya viviendo el adolescente de acuerdo al consumo de las bebidas alcohólicas, cabe mencionar, que el aprendizaje por imitación se da por medio de la observación de conductas directas de los padres, amigos, familia o por imágenes observadas en los medios de comunicación. (p.249)

Modelo teórico de la psicología evolutiva: De acuerdo a Pons y Barejano (2010), exponen que el modelo teórico se encuentra basado en las consecuencias negativas que genera la alcohólica en el cuerpo la cual mejora cuando el adolescente consume alcohol, de esta forma, se menciona que las conductas de riesgo que realizan los adolescentes se producen cuando ellos presentan problemas personales y familiares, sin considerar las consecuencias negativas que trae para su salud y el grupo familiar al que pertenece. (p. 116)

2.2.13. Desventajas del consumo de alcohol en los adolescentes

Sánchez (2012) menciona las siguientes desventajas del consumo precoz de alcohol en adolescentes:

Trastornos del SNC: El adolescente presenta cambios conductuales, dificultad para recordar y retener información y, lesiones cerebrales.

Trastornos digestivos: El adolescente presenta deterioro en las mucosas gástricas, síndrome de Mallory, desgarro esofágico y Helicobacter Pilory, entre los más predominantes.

Trastornos cardiovasculares: El adolescente presenta en el consumo crónico derrame cerebral y paro cerebrovascular.

Trastornos endocrinos: El adolescente varón presenta disminución de la testosterona mientras que la mujer presenta un incremento de la mismas y en ambos sexos se evidencia una disminución de la hormona del crecimiento.

2.2.14. Dimensiones del consumo de alcohol

De acuerdo a Saunders et al. (2001), las siguientes son las dimensiones del consumo de alcohol, las cuales a la vez se han considerado en la elaboración del test de identificación de trastornos debido al consumo de alcohol:

- **Consumo de riesgo:** Hace referencia al riesgo de consumo en la persona bebedora, es la etapa inicial del consumo de alcohol.

- **Síntomas de dependencia:** Hace referencia al aumento del consumo de riesgo, generando consecuencias negativas tanto a nivel social, físico y emocional.
- **Consumo perjudicial:** Hace referencia al aumento excesivo en el consumo de alcohol, generando fenómenos conductuales que se generan por el consumo excesivo de alcohol.

2.2.15. Consecuencias del consumo de alcohol

Agudas

Intoxicación aguda por alcohol: alteración de la consciencia, cognición, percepción, estado afectivo, del comportamiento y otras funciones fisiológicas debido a la consecutiva ingesta de alcohol.

Alcoholemia: la alcoholemia es la cantidad de alcohol presente en la sangre expresada en una concentración. El grado de alcoholemia se calcula por 1 gramo de alcohol ingerido por litro de sangre o 1000mg/1000ml de sangre. La concentración en sangre y efectos en los individuos que consumen alcohol van desde una zona de riesgo que es una excitación emocional, disminución de la agudeza visual y sensación de bienestar a una zona de extrema peligrosidad que podría causar la muerte, esto está descrito en la tabla 12.3 del anexo 12.1, describiendo la zona de riesgo, concentración de alcohol en sangre y efectos en el individuo. (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad -2003).

Intoxicación patológica: manifestaciones del comportamiento como violencia y agresividad en individuos que han consumido cierta cantidad de alcohol que no produciría intoxicación a la mayoría de personas.

Síndrome amnésico: alteración neurológica que puede ser aguda o crónica de pérdida de memoria reciente o remota que es inducido por el consumo o intoxicación por alcohol. (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad -2003).

Crónica

Todas las manifestaciones físicas y mentales que producen el consumo crónico de alcohol como, por ejemplo: tumores, cirrosis hepática, alcoholismo, delirio, etc.

Cirrosis alcohólica: enfermedad hepática grave que se caracteriza por necrosis, deformación y acúmulo de material fibroso y nódulos regenerativos en el parénquima hepático. (OMS, 1994)

2.2.16. Adolescencia

Según Papalia (2009) es la metamorfosis del desarrollo entre la infancia y la adultez que viene con cambios físicos, cognitivos y psicosociales. En la adolescencia cambia la apariencia de los seres humanos debido a cambios hormonales y pensamiento.

Papalia (2009) es una transición del desarrollo entre la infancia y la adultez y agrega lo cognitivo dentro de este proceso de cambio. Señala que la adolescencia temprana, que se ubica entre los 11 y 14 años, es aquí donde comienza a desarrollarse sus competencias cognitivas, sociales, autonomía, autoestima e intimidad, donde lleva a diferentes riesgos y encuentran situaciones vulnerables, y si no son orientados o apoyados generan un grado de insatisfacción, convirtiéndose en individuos negativos para la sociedad, dificultando su adaptación ya sea en el ámbito laboral, sentimental y familiar. La integración del adolescente a la sociedad es un proceso donde cada individuo debe ir desarrollando y/o fortaleciendo sus

competencias con el fin de socializar y generar una mejor calidad de vida.

Papalia (2009) desarrolla características que se mencionan a continuación sobre la adolescencia:

- **Aspectos biológicos.**

Estos cambios son: crecimiento del cuerpo: talla y peso; cambio de forma y dimensiones corporales, aumento de la masa y fuerza muscular. Al incrementarse la velocidad del crecimiento se cambian las formas y dimensiones corporales, esto no ocurre de manera igual, es por eso que existe: torpeza motora, incoordinación, fatiga, trastornos del sueño, etc; esto puede ocasionar trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria. Desarrollo en el aspecto sexual y que se caracteriza por la maduración de los órganos sexuales; iniciando la capacidad reproductiva.

- **Aspectos psicológicos.**

Empieza la búsqueda de sí mismos, de su identidad, necesidad de independencia, tendencia grupal, evolución del pensamiento concreto al abstracto, manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual, conflicto con los padres, son más analíticos, formulan hipótesis, corrigen falsos preceptos, consideran alternativas y llegan a conclusiones propias y buscan respuestas para su proyecto de vida.

2.3. Definición de términos básicos

Consumo de alcohol:

“Considerado como un patrón repetitivo de conductas en las cuales prima el consumo desmedido de sustancias alcohólicas las cuales generan consecuencias negativas en la persona que las consume”. (Sanders et al., 2001).

Autoestima:

“Es considerada como la percepción que tiene el sujeto sobre sí mismo, que puede ser positiva o negativa, la cual abarca la visión de las virtudes y defectos del sujeto”. (Ruíz, 2003).

Adolescencia

Papalia (2009), no dice que “es una metamorfosis del desarrollo entre la infancia y la adultez que viene con cambios físicos, cognitivos y psicosociales. En la adolescencia cambia la apariencia de los seres humanos debido a cambios hormonales y pensamiento”.

CAPITULO III

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

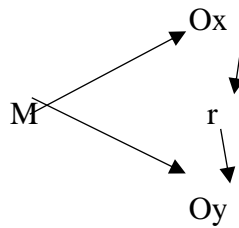
3.1. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo, con un nivel descriptivo- correlacional: cuantitativo por el hecho que se utilizó la recolección de datos abarcando una base de cálculo numérica y un análisis estadístico. Descriptivo por el mismo hecho que busca contrastar y puntualizar, las diferentes peculiaridades y tipología de las variables que se intentan analizar. (Hernández, 2014, pp.84-137).

3.2. Diseño de investigación

El diseño que se utilizó fue no experimental donde no se realiza la manipulación de variables, sólo se observa los fenómenos en su contexto originario para estudiarlos y además de ello revelan las intenciones del investigador (Hernández, et al, 2014).

Esquema de Diseño



Leyenda:

M: Muestra

Ox: Consumo de alcohol

Oy: Autoestima

r: Relación entre variables

3.3. Población, muestra, criterios de inclusión, exclusión y unidad de análisis

3.3.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por todos los alumnos y alumnas de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, con un total de 255 estudiantes.

3.3.2. Muestra

Se empleó un muestreo de tipo no probabilístico, estuvo conformada por 170 estudiantes; entre las edades de 13 a 17 años de edad, de primero a quinto grado de educación secundaria de una Institución Educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

3.3.3. Criterios de inclusión

- Estudiantes que se encuentren matriculados en el año escolar 2020 en una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca
- Estudiantes que se encuentren entre las edades de 13 a 14 años de edad matriculados en nivel secundario en una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca
- Estudiantes que decidan participar del estudio. (consentimiento informado)

3.3.4. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no se encuentren matriculados en el año escolar 2020 en una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca

- Estudiantes que no se encuentren entre las edades de 13 a 14 años de edad.
- Estudiantes que decidan no participar del estudio. (consentimiento informado).

3.3.5. Unidad de análisis

Un estudiante, de sexo masculino y femenino, de primero a quinto grado de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, cuya edad se encuentren entre los 13 y 17 años.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Se usó la técnica de la observación y también instrumentos cuantitativos como escalas y test estandarizados, validados por la asociación científica que permitieron recolectar información sobre las variables a medir.

3.4.1. Instrumentos de recolección de datos

Para desarrollar el presente estudio de investigación, se utilizarán dos instrumentos psicométricos, que se detallan a continuación:

Autoestima

Este cuestionario fue elaborado por Coopersmith a partir de estudios realizados en el área de la autoestima. En el 2006 fue adaptada a Perú por César Ruiz Alva en su segunda edición con el propósito de mejorar el instrumento y que tenga a la vez mayor cobertura. Tiene como objetivo conocer el nivel de autoestima de los individuos y está conformado por 25

enunciados (ítems) donde el individuo debe alegar de forma afirmativa o negativa. Su aplicación es de tipo colectivo e individual, donde el rango de aplicación es de 8 años en adelante, escolares de primaria, secundaria, jóvenes y adultos con una duración de 15 minutos aproximadamente.

FICHA TÉCNICA:

Nombre original de la prueba	Test de autoestima para adolescentes
Autor	Cesar Ruiz Alva/ Psicólogo educacional
Procedencia	Trujillo, Perú
Año de creación	2003
Adaptación al español	Adaptación y 2da edición. Revisada. Cesar Ruiz Alva, Lima – 2006 – Batería del Champagnat, surco, Lima – Perú/ Mejora del instrumento y mayor cobertura
Nivel de confiabilidad	Los coeficientes van de 0.89 a 0.94 para los distintos grupos estudiados, siendo significativas al 0.001 de confianza (100 casos por grupo- total 600 sujetos)
Aplicación	Colectiva, pudiendo también aplicarse en forma individual
Rangos de edad	Desde los 8 años en adelante. Escolares de primaria, secundaria, jóvenes y adultos.
Duración de la aplicación	Variable (promedio 15 minutos)
Áreas que evalúa	Personal (autonomía, emociones) Académica (motivación) Social (socialización)
Usos	El instrumento de Autoestima – 25 es aplicado en el ámbito Educativo

Extensión de la prueba	25 ítems
Materiales	Manual Plantilla de correcciones Lápiz

FICHA TECNICA N° 1

(AUDIT)

Nombre:	Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso del Alcohol.
Nombre original:	Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).
Autores:	Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De La Fuente J, Grant M.
Año:	1992
Adaptación española:	Rubio, G. (1998).
Tipo de instrumento:	Cuestionario auto administrado o aplicado.
Población:	Varones y mujeres, a partir de los 12 años.
Número de ítems:	10 preguntas
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.
Momento de aplicación:	Exploración inicial, evaluación pre-tratamiento

3.5.Procedimiento de recolección de datos

Para realizar el presente estudio, se solicitó una reunión con el director de la institución educativa por medio de la plataforma Zoom o Meet, en la cual se le expondrán los principales objetivos, y se le solicitará el permiso correspondiente para la aplicación de los instrumentos.

Tras haber obtenido el permiso correspondiente por parte del director de la institución educativa, se procedió a coordinar con los tutores del nivel secundario y con el encargado del departamento de psicología para obtener el acceso a los grupos donde se encuentren registrados los padres de familia.

Previo, a esto, se sabe que los padres de familia, se encuentran agrupados de acuerdo al grado académico de sus hijos en la red social WhatsApp que es el medio mediante el cual se viene registrando el avance y progreso de los estudiantes debido a la pandemia. De este modo, se les mencionará que se pretende realizar un estudio de investigación y se les mencionará el objetivo, de este modo, se les hará llegar los consentimientos informados para que ellos puedan otorgar el permiso correspondiente para sus hijos.

De igual forma, se les enviará el asentimiento informado a los padres que hayan accedido a que sus menores hijos participen de la investigación, igualmente se les enviará los test para que sean desarrollados por los estudiantes, de este modo, se enviarán los test a través de fotos (puede ser una hoja hecha a mano con las respuestas o en caso de que tengan impresora una foto de los test marcados), a través de la mencionada red social.

3.6.Análisis de datos

Para realizar la investigación se utilizó dos programas, el programa Microsoft Excel debido a que se requirieron tabulaciones y cálculos numéricos y finalmente se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 24 el cual ayudó con los cálculos estadísticos., posteriormente se aplicó el coeficiente de Spearman para la correlación entre las variables de estudio.

3.7.Consideraciones éticas

Para la presente investigación se tomaron en consideración los siguientes criterios:

- Privacidad y confidencialidad: tomar las precauciones razonables para proteger la información confidencial obtenida o conservada por cualquier medio, reconociendo que los alcances y límites de la confidencialidad pueden ser regulados por ley.
- Fidelidad y responsabilidad: establecer relaciones de confianza con aquellos con quienes trabajan. Ser sensatos de las responsabilidades profesionales y científicas con la colectividad y las comunidades específicas donde se interactúa.
- Adecuada utilización de técnicas: los participantes tendrán el derecho de recibir, y el psicólogo el deber de explicar la naturaleza y propósito de la investigación y de dar los resultados de ésta, en un lenguaje que el cliente pueda comprender, a menos que exista una excepción explícita previamente

acordada. Asegurar de que los resultados de la evaluación y su interpretación no sean mal usados por terceros.

- Autorización del centro de salud: proveer información precisa acerca de sus propuestas de investigación y obtener la autorización correspondiente antes de realizar la investigación. Dirigir la investigación de acuerdo con el protocolo autorizado.
- Consentimiento informado para la investigación: informar a los participantes acerca del propósito de la investigación, la duración estimada, y los procedimientos; su derecho a rehusarse a participar y retirarse de la investigación una vez que su participación haya comenzado; las consecuencias previsibles de rehusarse o retirarse; los factores razonablemente previsibles que puedan influenciar su voluntad de participar, tales como riesgos potenciales, incomodidad o efectos adversos; cualquier beneficio posible de la investigación; los límites de la confidencialidad; los incentivos por la participación; y a quién contactar para preguntar acerca de la investigación y los derechos de los participantes.
- Plagio: no presentar como propios partes del trabajo o datos ajenos, aun cuando éstos sean citados ocasionalmente.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis de resultados

4.4.1. Nivel descriptivo

Tabla 2

Nivel consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020

Nivel de consumo de alcohol	Frecuencia	%
no tiene problemas con el alcohol	119	70,0
está abusando del alcohol	37	21,8
sufre de problemas con el alcohol	14	8,2
Total	170	100

Nota: los niveles de consumo de alcohol según la tabla 2, los resultados indican que el 70% no tienen problemas con el alcohol, el 21,8% está abusando del alcohol y el 8,2% sufre de problemas con el alcohol.

Tabla 3

Nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

Nivel Autoestima	Frecuencia	%
Alta autoestima	52	30,6
Autoestima en riesgo	15	8,8
Baja autoestima	7	4,1
Tendencia a alta autoestima	74	43,5
Tendencia a autoestima baja	22	12,9
Total	170	100

Nota: los niveles de autoestima según la tabla 3. Los resultados indican que el 43,5% tendencia a alta autoestima, el 30,6% alta autoestima, el 12,9% tendencia a autoestima baja, el 8,8% autoestima en riesgo y el 4,1% baja autoestima.

Tabla 4

Nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, de acuerdo al sexo.

Nivel de consumo de alcohol				
Sexo	No tiene problemas con el alcohol	Está abusando del alcohol	Sufre de problemas con el alcohol	Total
Femenino	24%	8%	3%	59
Masculino	46%	14%	5%	111
Total	119	37	14	170

Nota: el nivel de consumo de alcohol según sexo según la tabla 4. Los resultados indican que sexo femenino el 24% no tiene problemas con el alcohol, el 8% está abusando del alcohol y el 3% sufre problemas con el alcohol, con respecto al sexo masculino el 46% no tiene problemas con el alcohol, el 14% está abusando del alcohol y el 5% sufre problemas con el alcohol.

Tabla 5

Nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, según sexo

Sexo	Nivel de autoestima					Total
	Alta autoestima	Autoestima en riesgo	Baja autoestima	Tendencia a alta autoestima	Tendencia a autoestima baja	
Femenino	10%	3%	1,8%	15%	5%	59
Masculino	21%	6%	2%	28%	8%	111
Total	52	15	7	74	22	170

Nota: el nivel de autoestima según sexo según la tabla 5. Los resultados indican que sexo femenino el 15% tendencia a alta autoestima, el 10% alta autoestima, el 5% tendencia a autoestima baja, el 3% autoestima en riesgo y el 1,8% baja autoestima. Con respecto al sexo masculino el 28% tendencia a alta autoestima, el 21% alta autoestima, el 8% tendencia a autoestima baja, el 6% autoestima en riesgo y el 2% baja autoestima.

4.1.2. Nivel inferencial

Tabla 6

Relación consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

Correlations		Punt.Audit	Punt.Autoestima
Audit	Coeficiente de correlación rho de Spearman	1,000	-,598**
	Sig. (2-tailed)	.	,000
	N	170	170
Autoestima	Coeficiente de correlación rho de Spearman	-,598**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	170	170

** . La correlación es significativa al nivel de 0,01 (2 colas).

Nota: La relación entre consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, según la tabla 6. Los resultados obtenidos, se observa que existe una correlación significativa al nivel de 0,001.

4.2. Discusión de resultados

En esta investigación nuestro objetivo general fue determinar la relación consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, según la tabla 6. Los resultados obtenidos, se observa que si existe una correlación significativa al nivel de 0,001. Frente a lo mencionado se acepta la hipótesis general. Estos hallazgos son similares Choque. R. y Ponce. C. (2017), realizaron un estudio sobre autoestima y consumo de alcohol en los estudiantes del tercer año de la Institución Educativa Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca-2017, los resultados indican una correlación significativa con el consumo de alcohol, indicando que a mayor autoestima en estas áreas menor será el consumo de alcohol en los adolescentes, según Valdez (2005), el alcohol se ha utilizado por las personas desde períodos ancestrales, en muchas culturales fue para uso religioso y médico. Por eso bueno enfatizar que el consumo de alcohol trae consecuencias nefastas en el organismo del ser humano, tanto físicas, individuales, sociales, familiares y trabajo, uno de los más común es la pancreatitis crónica que causa a futuro la muerte, también nos dice Ruiz (2003) la autoestima disminuye o aumenta por diversos factores como: familia, escuela, comunidad, entorno social y lo más importante es la personalidad y aspectos de sensibilidad del sujeto, ya que existen personas muy sensibles, esto a que su autoestima está en nivel bajo y por causas del entorno familiar y lleva consigo a tener problemas psicológicos.

Con respecto al primer objetivo específico fue identificar el nivel consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, según la tabla 2, los resultados indican que el 70% no tienen problemas con el alcohol, el 21,8% está abusando del alcohol y el 8,2% sufre de problemas con el alcohol, los dos porcentajes últimos son alarmantes, similares resultados con el estudio de Gonzales, (2019), consumo de alcohol en alumnos del 4º año de secundaria de la institución educativa Mercedes Indacochea Lozano, Huacho-2018. La investigación tiene como objetivo: Identificar el nivel de consumo de alcohol que se presenta en los estudiantes de la Institución Educativa “Mercedes Indacochea Lozano” Huacho-2018. Resultados: 83,6% consumen alcohol sin riesgo, 9,4% con consumo riesgoso y solo el 7% tiene consumo perjudicial, así mismo hay un grupo de alumnos que tiene síntomas de dependencia y consumo perjudicial, nos menciona Saunders (2001), los síntomas de dependencia: hace referencia al aumento del consumo de riesgo, generando consecuencias negativas tanto a nivel social, físico y emocional y el consumo perjudicial: al aumento excesivo en el consumo de alcohol, generando fenómenos conductuales que se generan por el consumo excesivo de alcohol y está afectando a nuestros adolescentes.

Referente al segundo objetivo específico identificar el nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020. Según la tabla 3, los resultados indican que el 43,5% tendencia a alta autoestima, el 30,6% alta autoestima, el 12,9% tendencia a autoestima baja, el 8,8% autoestima en riesgo y el 4,1% baja autoestima, similares resultados Sánchez y

Alfaro, (2016), realizaron un estudio sobre autoestima y socialización en adolescentes que cursan el primer año de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca., en cuanto al nivel de autoestima en los adolescentes, los resultados resultados obtenidos muestran que el baja autoestima 12,6%, tendencia a baja autoestima 10,4% autoestima en riesgo 23%, tendencia a alta autoestima 42,2% y alta autoestima 11,9%, esto na da entender que los adolescentes estudiantes tienen tendencia a alta autoestima ya que en este este nivel las personas se caracterizan por presentar características similares de la autoestima alta, pero con menor incidencia. Nos menciona Ruiz (2003), las conductas pueden ser positivas, optimistas, aceptan diversas críticas, pero presentan una tendencia a sentirse inseguros de sí mismo y en muchas ocasiones depender de la aceptación social. (Ruiz, 2003, p. 57)

Referente al tercer objetivo específico identificar el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, de acuerdo al sexo, según la tabla 4. Los resultados indican que sexo femenino el 24% no tiene problemas con el alcohol, el 8% está abusando del alcohol y el 3% sufre problemas con el alcohol, con respecto al sexo masculino el 46% no tiene problemas con el alcohol, el 14% está abusando del alcohol y el 5% sufre problemas con el alcohol según Ramón, (2018), realizó un estudio sobre Consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato Estudio en el Colegio César Dávila Andrade - Ecuador, donde llego a las conclusiones en cuanto al sexo, no se observaron diferencias en la investigación cuyos resultados se muestran, un 54,0% de hombres y un 53,3 de mujeres habían consumido alcohol. Es importante referir que el

alcohol es considerado como una droga legal en todas las sociedades contemporáneas, y es permitida por leyes, cuando la persona cumple 18 años en nuestra sociedad peruana ya no existe un castigo. Su consumo es aprobado en lugares públicos, discotecas, restaurantes, bares, reuniones sociales, reuniones familiares, por eso que tenemos la falsa idea “si su uso está permitido y es socialmente aceptado, entonces no hace daño”. Valdez (2005) el consumo de alcohol en las últimas décadas es esparcido a través de los medios de comunicación con una publicidad subliminal donde lo enlazan a la elegancia, poder, juventud, dinero, estatus, diversión sana. Todo esto ya no tiene un público solamente de hombres, sino que también está en las mujeres que por el hecho de es el sexo débil asumen que pueden igualarse al hombre y cada día se va notando un aumento de consumo de alcohol en mujeres.

Referente al tercer objetivo específico Identificar el nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, de acuerdo al sexo. según la tabla 5. Los resultados indican que sexo femenino el 15% tendencia a alta autoestima, el 10% alta autoestima, el 5% tendencia a autoestima baja, el 3% autoestima en riesgo y el 1,8% baja autoestima. Con respecto al sexo masculino el 28% tendencia a alta autoestima, el 21% alta autoestima, el 8% tendencia a autoestima baja, el 6% autoestima en riesgo y el 2% baja autoestima. El estudio de Heras y Colorado, (2019) autoestima y agresividad en estudiantes de una institución educativa secundaria de la zona rural de Cajamarca. Con respecto al autoestima se observa en los resultados obtenidos que con respecto el nivel de autoestima en el sexo masculino, se evidencia que el 21% presenta tendencia a

autoestima alta, el 9% presenta tendencia a autoestima alta, el 9% presenta autoestima alta, el 6% presenta autoestima en riesgo y el 5% presenta baja autoestima. Con respecto al sexo femenino se indica que el 29% presenta tendencia a autoestima alta, el 14% presenta alta autoestima, el 4% presenta tendencia a baja autoestima, el 2% presenta autoestima en riesgo y el 1% baja autoestima. Según Ruiz (2006), la autoestima es el valor o actitud que el sujeto se otorga de sí mismo, que puede ser alta y baja. Algunas características de la autoestima alta: se respeta, estima, se valora, no se considera mejor o peor que otras otros, reconoce sus propias limitaciones y capacidades, pero la baja autoestima se refleja en la insatisfacción, descontento, desprecio y rechazo de sí mismo, se desvalora, etc. La autoestima disminuye o aumenta por diversos factores como: familia, escuela, comunidad, entorno social y lo más importante es la personalidad y aspectos de sensibilidad del sujeto, ya que existen personas muy sensibles, esto a que su autoestima está en nivel bajo y por causas del entorno familiar y lleva consigo a tener problemas psicológicos. Ya que los fracasos, experiencias negativas y los miedos hacen bajar la autoestima, mientras que los éxitos, las buenas relaciones y amor pueden aumentarla o mantenerla.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Existe relación entre consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, con una correlación significativa al nivel de 0,001.
- El nivel consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, el 70% no tienen problemas con el alcohol, el 21,8% está abusando del alcohol y el 8,2% sufre de problemas con el alcohol.
- El nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, el 43,5% tendencia a alta autoestima, el 30,6% alta autoestima, el 12,9% tendencia a autoestima baja, el 8,8% autoestima en riesgo y el 4,1% baja autoestima.
- El nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, de acuerdo al sexo, los resultados indican que sexo femenino el 24% no tiene problemas con el alcohol, el 8% está abusando del alcohol y el 3% sufre problemas con el alcohol, con respecto al sexo masculino el 46% no tiene problemas con el alcohol, el 14% está abusando del alcohol y el 5% sufre problemas con el alcohol.
- El nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, según sexo, los resultados indican que sexo femenino el 15% tendencia a alta autoestima, el 10% alta autoestima, el

5% tendencia a autoestima baja, el 3% autoestima en riesgo y el 1,8% baja autoestima. Con respecto al sexo masculino el 28% tendencia a alta autoestima, el 21% alta autoestima, el 8% tendencia a autoestima baja, el 6% autoestima en riesgo y el 2% baja autoestima.

5.2. Recomendaciones

- A la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, se le recomienda implementar la creación de programas de prevención e intervención sobre la psicología en la zona rural de Cajamarca, con la finalidad de promover el rol del psicólogo dentro de la sociedad.
- A la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, se le recomienda considerar el tema de estudio para incluirlo dentro de las proyecciones sociales que se realizan en las diferentes instituciones educativas realizando talleres y/o charlas para mejorar la calidad de vida de los estudiantes.
- A la Institución Educativa Secundaria de la zona rural de Cajamarca, se le recomienda, proponer que se implemente una escuela para padres con el fin de promover y fomentar la comunicación entre padres y docentes, además de tratar temas de carácter psicológico. Asimismo, se le recomienda promocionar y promover programas de prevención sobre el consumo de alcohol y refuerzo de autoestima en sus estudiantes, pudiendo apoyarse en instituciones y profesionales aliados de salud mental.
- Finalmente, se recomienda promover las variables de estudio como antecedentes de futuras investigaciones psicológicas para así fomentar el área de la psicología educativa y clínica.

REFERENCIAS

- Ari y Eguiluz (2017), *Factores relacionados al consumo de alcohol en los estudiantes de 4to. de secundaria del colegio Humberto Luna Cusco – 2017*. [tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. Repositorio:
http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/3577/253T20190022_TC.pdf?sequence=1.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. y Monteiro, M. G. (2001). *Auditoría. Prueba de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT): pautas para su uso en atención primaria*.
- Babor, T., Higgins_Biddle, J., Saunders, J., y Monteiro, M. (2001). *Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol AUDIT*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf.
- Bareto, Padilla y Espinoza (2018). *Nivel de riesgo sobre el consumo de alcohol en adolescentes de la institución educativa 2022 "Armando Villanueva"; Los Olivos – 2016*. [tesis de licenciatura, Universidad de Ciencias y Humanidades Lima].
Repositorio:<https://repositorio.uclima.edu.pe/bitstream/handle/uc>

h/252/Espinoza_E_Magui%C3%B1a_EV_Mino_RN_tesis_en_fermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (2008). *Manual de psicopatología* (Vol. 1).

McGraw-Hill.

Branden, N. (1993). *El poder de la autoestima*. Barcelona, España: Paidós.

Cabanillas y Huatay (2017), *Causales de alcoholismo y drogadicción en adolescentes*

de 14 a 18 años atendidos en el centro de salud Pachacutec

del distrito de Cajamarca, 2017. [tesis de licenciatura,

Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo Cajamarca].

Repositorio:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/427>

[/TESIS.pdf?sequence=1](#).

Choque, R. y Ponce, C. (2017). *Autoestima y consumo de Alcohol en los estudiantes*

del tercer año de la Institución Educativa Secundaria

Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca-2017. [tesis

de licenciatura,]. Repositorio: upeu.edu.pe/handle/UPEU/931

Coopersmith, S. (1967). *Los antecedentes de la autoestima*. San Francisco: Fredman

y empresa.

Dirección Regional de Salud [DIRESA] (2018), *Oficina Dirección de Servicios de*

Salud.

Gonzales, (2019), *Consumo de alcohol en alumnos del 4º año de secundaria de la*

institución educativa Mercedes Indacochea Lozano, Huacho

– 2018. [tesis de licenciatura, Universidad Nacional José

Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio:

<http://200.48.129.167/bitstream/handle/UNJFSC/3611/TESIS-MARIA-GONZALES-30.05.19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Gonzales, (2019). *Consumo de alcohol en alumnos del 4º año de secundaria de la institución educativa Mercedes Indacochea Lozano, Huacho-2018*. [tesis de licenciatura, Universidad Naciola Jose

Faustino Sanchez Carrion]. Repositorio:

<http://200.48.129.167/bitstream/handle/UNJFSC/3611/TESIS-MARIA-GONZALES-30.05.19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Guardia, J. (2000). *Alcoholismo* (2ª edición). Socdrogaconol: Trada.

Heras y Colorado, (2019). *Relación entre autoestima y agresividad en estudiantes de una institución educativa secundaria de la zona rural de Cajamarca*. [tesis de licenciatura, Universidad Privada

Antonio Guillermo Urrelo Cajamarca]. Repositorio:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1213/TESIS%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*.

Horna, M. (2005.) *Plan de vida. Un Programa de Vida para Proyectarse al Futuro*.

Lima: Paidós.

McMillan, J., y Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa. Una introducción conceptual* (5.ª edición.). Madrid: Ed.

- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (2003). Tipos de bebidas alcohólicas. Alcohol, Conducción y accidentes de tráfico [en línea]. España: MSSSI; [citado 15 Abr 2017]. Módulo 2. Disponible en: https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/accidentes/docs/modulo_2.pdf
- Montejano, G. R., Pilatti, A., Godoy, J. C., Brussino, S. A., y Pautassi, R. M. (2016). *Modelo de predisposición adquirida para el uso de alcohol en adolescentes. Suma psicológica*, 23(2), 116-124.
- Muñoz y López (2001). *Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. Psicothema*, 13(1), 87-94.
- Musacchio, A. (1992). *Drogadicción*. Argentina: Paidós.
- Nathan (2011), *Intervenciones en el Consumo de Alcohol: De los Grupos de Autoayuda a la Regulación de la Propia Conducta. ¿ Métodos Complementarios o Antagónicos? Alcohol Consumption Treatments: From Self-Help Groups to Self-Control. Complementary or. Clínica*, 2(3), 249-269.
- Ojeda, Z., y Cárdenas, M. (2017). *El nivel de autoestima en adolescentes entre 15 a 18 años. Universidad de Cuenca, Ecuador*.
- Orellana y Pérez (2017), *Prevalencia de consumo de alcohol y grados de dependencia en adolescentes de 12 – 16 años escolarizados del colegio técnico nacional de Alangasi de la zona rural de*

Quito. [tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10834/1.1.M40.000801.pdf?sequence=4>

Orellana y Pérez, (2014). *Prevalencia de consumo de alcohol y grados de dependencia en adolescentes de 12 – 16 años escolarizados del colegio técnico nacional de Alangasi de la zona rural de Quito y su función en el entorno social*. [tesis de licenciatura, Universidad]. Repositorio:

<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10834>

Organización Mundial de la Salud (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas* [en línea]. Madrid, España: Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Sanidad y Consumo; [citado 07 Feb 2017]. Disponible

[en:http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf).

Papalia, D. E. (2009). *Desarrollo humano*. Bogotá [etc.]: McGraw-Hill.

Papalia, D., Wendkos, S., y Duskin. R. (2009). *Psicología del Desarrollo – De la Infancia a la Adolescencia*. México: McGRAW-HILL/Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Ramón, (2018). *Consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato Estudio en el Colegio César Dávila Andrade*. [tesis de licenciatura,

Universidad del Azuay Ecuador]. Repositorio:

<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7970/1/13708.pdf>

Rice, P. (2000). *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid: Prentice Hall.

Rojas, (2018), *Autoestima y autoeficiencia en los adolescentes de una institución*

educativa de la Esperanza, 2016. [tesis de licenciatura,

Universidad Católica los Ángeles Chimbote]. Repositorio:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/1234>

[56789/11282/AUTOESTIMA_ADOLESCENTES_ROJAS](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/1234)

[MENDOZA_DIANA_LISBET.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/1234).

Rojas, E. (2001). *¿Quién eres?* Madrid: Ediciones – Temas de hoy.

Romero, A. A. M. (2018). *Autoestima y consumo de alcohol en escolares adolescentes de*

Lima-Perú. Revista Ciencia y Arte de Enfermería, 3(1/2), 11-16.

Romo (2016). *Consumo de alcohol en adolescentes de la zona rural de San Agustín*

de Cajal – 2016. [tesis de licenciatura, Universidad Nacional

del Centro del Perú Huancayo]. Repositorio:

<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3403/R>

[omo%20Yauri.pdf?sequence=1](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3403/R).

Ruiz, C. y Guerra, E. (1993) y *Test de Autoestima – 25*.

Sánchez y Alfaro (2016). *Autoestima y socialización en adolescentes que cursan el*

primer año de secundaria de una institución educativa de la

ciudad de Cajamarca. [tesis de licenciatura, Universidad

Privada Antonio Guillermo Urrelo Cajamarca]. Repositorio:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/261/ps.002%20TESIS%20AUTOESTIMA%20Y%20SOCIALIZACI%C3%93N%20ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Sánchez, G. J. (2012). *Teorías del desarrollo III. Red Tercer Milenio*.

Solis (2017). *Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes*. [tesis de

[licenciatura, Universidad Técnica de Ampato Ecuador](#)].

[Repositorio:https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/12345678](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26754/1/TESIS%20LULA%20.pdf)

[9/26754/1/TESIS%20LULA%20.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26754/1/TESIS%20LULA%20.pdf).

Telumbre, J. y Sánchez, B. (2015). *Consumo de Alcohol en adolescentes del estado*

de Guerrero, México, 86. Recuperado el 20 de enero del

2019. <https://www.redalyc.org/html/839/83938758008/>.

Telumbre. (2018). *Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria*

de Ciudad del Carmen, Campeche. *Sanus*, (6), 20-31.

Valdez, J. (2005). *El consumo de alcohol en estudiantes del Distrito Federal y su*

relación con la autoestima y la percepción de riesgo.

Universidad Autonoma de Mexico.

Villalta y Catacora (2018). *Personalidad adolescente y su relación con el consumo de*

alcohol en instituciones educativas públicas de Tiabaya –

Arequipa. [tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San

Agustin de Arequipa]. Repositorio:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7406/P>

[Scaham.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7406/P)

ANEXOS

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	HIPÓTESIS	VARIABLES	MUESTRA	MÉTODO	INSTRUMENTOS
¿Cuál es la relación que existe entre consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020?	<p>Ho: Existe correlación inversa y significativa entre consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.</p> <p>H1: Existe correlación</p>	<p>Variable Dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de alcohol <p>Variable Independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoestima 	<p>Población : estudiante s de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, cuyas edades se encuentran entre los 13 y 17 años.</p> <p>Muestra 170 estudiantes de una</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, empírica y Descriptivo correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental y de corte trasversal.</p> <p>Muestreo: Probabilístico de tipo aleatorio estratificado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Test de identificación de los trastornos relacionados al consumo de alcohol – Sanders et al. (1995). • Test de autoestima 25 – Ruíz (2003).

directa entre consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, cuyas edades se encuentren entre los 11 y 17 años.

OBJETIVO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

O

GENERAL:

OBJETIVOS

Determinar la relación consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de

Identificar el nivel consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

Identificar el nivel consumo de alcohol en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca,

Identificar el nivel de autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

Identificar el nivel de las dimensiones de la autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

Determinar la relación entre las dimensiones del consumo de alcohol con la autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020.

Cajamarca,
2020.

2020.

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... identificado(a)
con DNI N°..... padre/madre/tutor del
(la) estudiantedel.....
grado. Declaro haber recibido la información de las Bachilleres en Psicología de la
Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, sobre el estudio **“CONSUMO DE
ALCOHOL Y AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PÚBLICA DE LA ZONA RURAL DE CAJAMRCA, 2020”**.

Asimismo, declaro que la participación de mi menor hijo(a) es voluntaria y tengo el
derecho de retirar el consentimiento en cualquier momento.

Por lo tanto, otorgo el permiso libremente para que mi menor hijo(a) participe en el
estudio. Asimismo, por este consentimiento no recibiré ningún incentivo económico.

Finalmente, los resultados se manejarán confidencialmente y estará disponible cuando lo
requiera. Como prueba de mi autorización suscribo en la fecha

.....

DNI

ANEXO C

ASENTIMIENTO INFORMADO

Joven/Srta, el objetivo de este estudio es establecer la relación entre el consumo de alcohol y la autoestima en adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca.

Así, se espera, que se puedan desarrollar intervenciones que ayude a los jóvenes como usted, a minimizar el consumo de alcohol y a reforzar su autoestima.

De este modo, **la participación es voluntaria**, sin embargo, para la investigación **es importante contar con su colaboración**, para lo cual le pido responder los ítems de los cuestionarios con la mayor sinceridad posible, así su información será muy útil para el estudio.

La información que usted brinde será confidencial, es decir, no serán revelados y no serán utilizados para otro fin, que no sea el presente estudio. Si está dispuesto a colaborar voluntariamente después de haber recibido la información y despejado dudas, reciba mi agradecimiento y firme como muestra de aceptación.

DNI N°

ANEXO D

TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

El presente instrumento tiene por finalidad investigar el consumo de alcohol en los adolescentes, para lo cual pedimos seriedad y veracidad al responder las siguientes preguntas.

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	O. Nunca 1. Una o menos veces al mes 2. De 2 a 4 veces al mes 3. De 2 a 3 veces a la semana 4. Cuatro o más veces a la semana
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	O. Una o 2 1. Tres o 4 2. Cinco o 6 3. De 7 a 9 4. De diez a más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	O. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	O. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	O. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario

<p>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?</p>	<p>O. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario</p>
<p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?</p>	<p>O. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario</p>
<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?</p>	<p>O. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario</p>
<p>9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?</p>	<p>O. No 2. Sí, pero no en el curso del último año 4. Sí, el último año</p>
<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?</p>	<p>O. No 2. Sí, pero no en el curso del último año 4. Sí, el último año</p>

ANEXO E

FICHA TÉCNICA DEL TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

1. Nombre	Test de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol.
2. Autores	Saunders, T., Aaasland, O., Babor, T., de la Fuente, J. y Grant, M.
3. Procedencia	Estados Unidos – 1995
4. Adaptación	León, Y. y Vigo, M. (2019) - Cajamarca
5. Duración	10 minutos
6. Administración	Autoaplicable, individual o colectiva.
7. Aplicación	Adolescentes de 12 años hacia adelante.
8. Escala	Escala de Likert de 0 a 4.
9. Confiabilidad	0.80 con Alfa de Cronbach
10. Significación	Medición de la adaptación de conducta
11. Usos	Clínico y de investigación.

De acuerdo a Sanders et al. (1995), las siguientes son las puntuaciones para la calificación del Test AUDIT:

DIMENSIÓN	ALTO	MEDIO	BAJO
No tiene problemas con el alcohol	0 - 3	4 - 7	8 - 10
Esta abusando con el alcohol	0 - 3	4 - 7	8 - 10
sufre un grave problema con el alcohol	0 - 3	4 - 7	8 - 10
Total	0 - 7	8 - 12	13 - 40

ANEXO F

TEST DE AUTOESTIMA 25

Lee cuidadosamente las siguientes oraciones y coloco un aspa (x) en el casillero cuyo significado refleje tu manera de ser más frecuente. Responde TODOS los ítems.

NOTA: No hay respuestas buenas o malas. La información será anónima y utilizada con fines de investigación.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO	I	NO
1. Me gustaría nacer de nuevo y ser diferente de como ahora soy.		
2. Me resulta muy difícil hablar frente a un grupo.		
3. Hay muchas cosas dentro de mí que cambiaría si pudiera hacerlo.		
4. Tomar decisiones es algo fácil para mí.		
5. Considero que soy una persona alegre y feliz.		
6. En mi casa me molesto a cada rato.		
7. Me resulta difícil acostumbrarme a algo nuevo.		
8. Soy una persona popular entre la gente de mi edad.		
9. Mi familia me exige mucho/espera demasiado de mí.		
10. En mi casa se respeta bastante mis sentimientos.		
11. Con mucha facilidad hago lo que mis amigos me mandan hacer.		
12. Muchas veces me tengo rabia/cólera a mí mismo.		
13. Pienso que mi vida es muy triste.		
14. Los demás hacen caso y consideran mis ideas		
15. Tengo muy mala opinión de mí mismo.		
16. Ha habido muchas cosas ocasiones en las que he deseado irme de mi		
17. Con frecuencia me siento cansado de todo lo que hago.		
18. Pienso que soy una persona fea comparada con otras.		
19. Si tengo algo que decir a otros, voy sin temor y se lo digo.		
20. Pienso que en mi hogar me comprenden.		
21. Siento que les caigo muy mal a las demás personas.		
22. En mi casa me fastidian demasiado.		
23. Cuando intento hacer algo, MUY PRONTO me desanimo.		
24. Siento que tengo MÁS problemas que otras personas.		
25. Creo que tengo más DEFECTOS que CUALIDADES		

ANEXO G

FICHA TÉCNICA TEST DE AUTOESTIMA 25

1. Nombre	Test de Autoestima 25
2. Autor	Cesar Ruiz Alva (2003)
3. Estandarización	Revisada por César Ruiz Alva (2006).
4. Administración	Individual – Colectiva
5. Ámbito de Aplicación	Sujetos entre 8 años en adelante
6. Duración	15 minutos.
7. Significación	Evalúa el nivel general de autoestima del alumno.
8. Confiabilidad	Alfa de Cronbach con 0,77.
9. Escala	Dicotómica
10. Significación	Medición de la autoestima.
11. Usos	Clínico, educativo y de investigación.

De acuerdo a Ruíz, (2003), estos son los puntajes de calificación global para el Test Autoestima 25:

Puntaje	Nivel
22 – 25	Alta autoestima
17 – 21	Tendencia a alta Autoestima
16	Autoestima en riesgo
12 – 15	Tendencia a Autoestima baja
11 a menos	Baja Autoestima

ANEXO H

PLANTILLA DE CORRECIÓN TEST AUTOESTIMA 25

TEST DE AUTOESTIMA 25

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO	SI	NO
1. Me gustaría nacer de nuevo y ser diferente de como ahora soy.		X
2. Me resulta muy difícil hablar frente a un grupo.		X
3. Hay muchas cosas dentro de mí que cambiaría si pudiera hacerlo.		X
4. Tomar decisiones es algo fácil para mí.	X	
5. Considero que soy una persona alegre y feliz.	X	
6. En mi casa me molesto a cada rato.		X
7. Me resulta difícil acostumbrarme a algo nuevo.		X
8. Soy una persona popular entre la gente de mi edad.	X	
9. Mi familia me exige mucho/espera demasiado de mí.		X
10. En mi casa se respeta bastante mis sentimientos.	X	
11. Con mucha facilidad hago lo que mis amigos me mandan hacer.		X
12. Muchas veces me tengo rabia/cólera a mí mismo.		X
13. Pienso que mi vida es muy triste.		X
14. Los demás hacen caso y consideran mis ideas	X	
15. Tengo muy mala opinión de mí mismo.		X
16. Ha habido muchas cosas ocasiones en las que he deseado irme de mi		X
17. Con frecuencia me siento cansado de todo lo que hago.		X
18. Pienso que soy una persona fea comparada con otras.		X
19. Si tengo algo que decir a otros, voy sin temor y se lo digo.	X	
20. Pienso que en mi hogar me comprenden.	X	
21. Siento que les caigo muy mal a las demás personas.		X
22. En mi casa me fastidian demasiado.		X
23. Cuando intento hacer algo, MUY PRONTO me desanimo.		X
24. Siento que tengo MÁS problemas que otras personas.		X
25. Creo que tengo más DEFECTOS que CUALIDADES		X

ANEXO I

TEST APLICADOS POR MEDIOS PRESENCIALES Y VIRTUALES

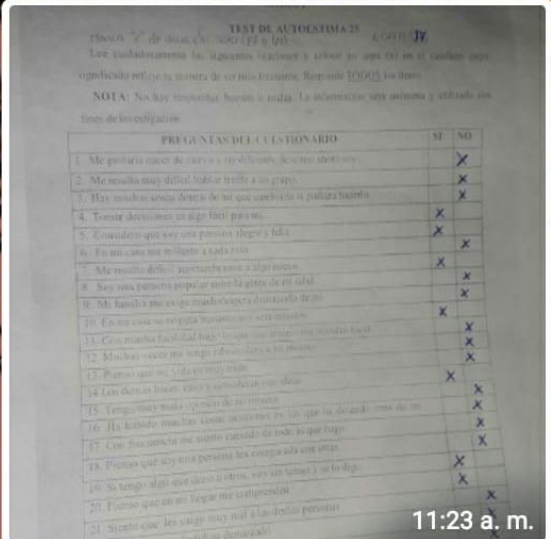
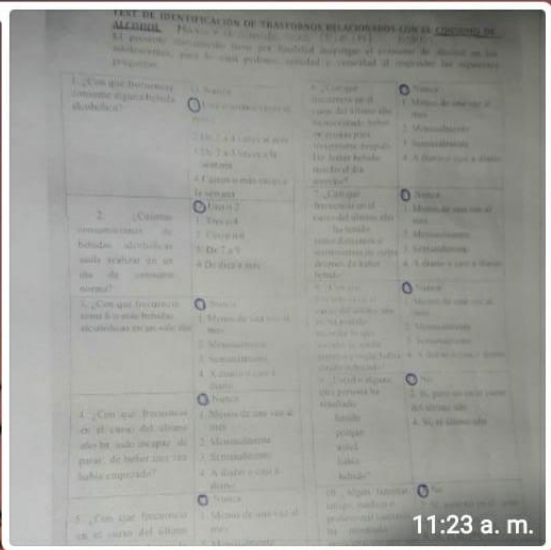




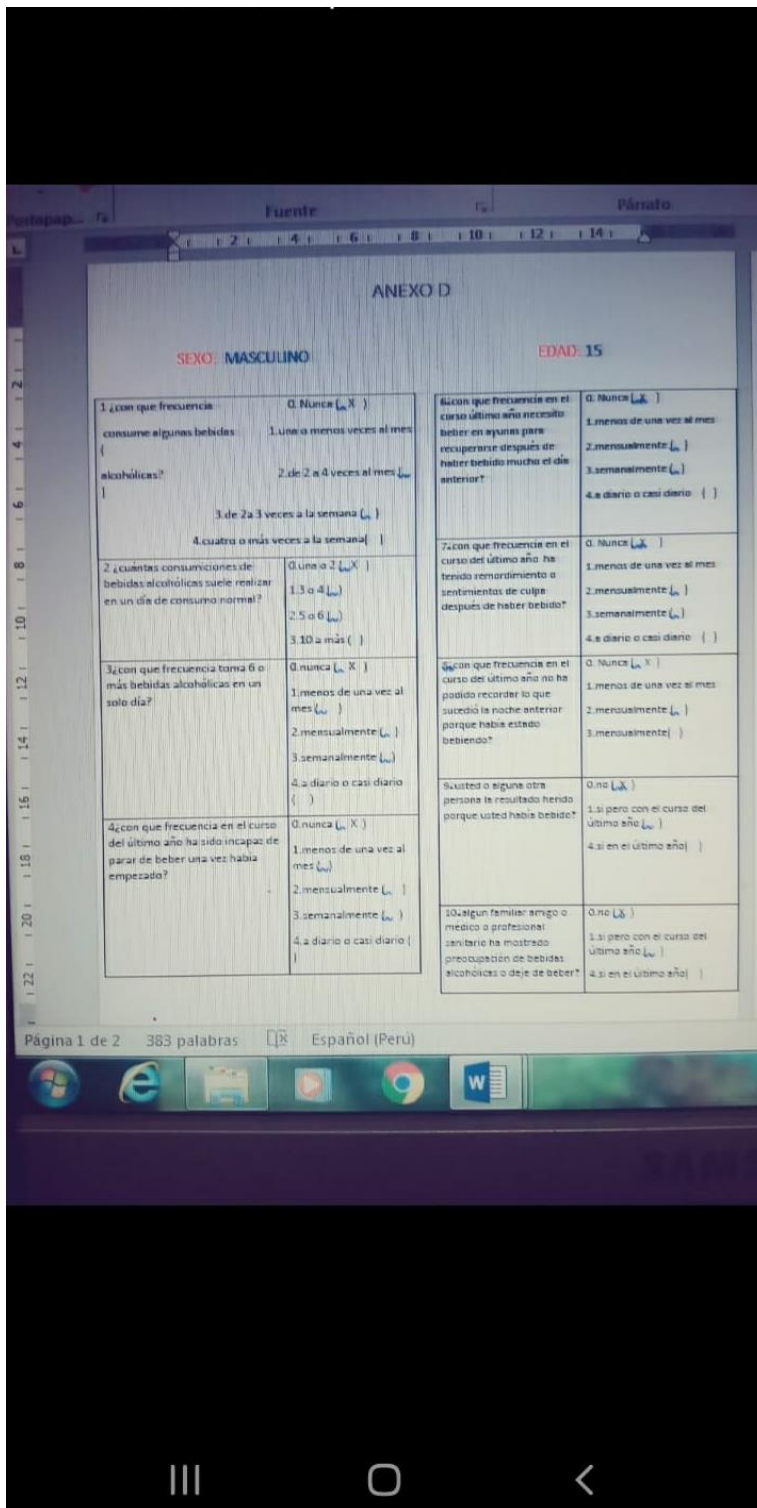








Buenos días ahí le dejo el TEST DE AUTOESTIMA 11:23 a. m.



TEST DE AUTOESTIMA

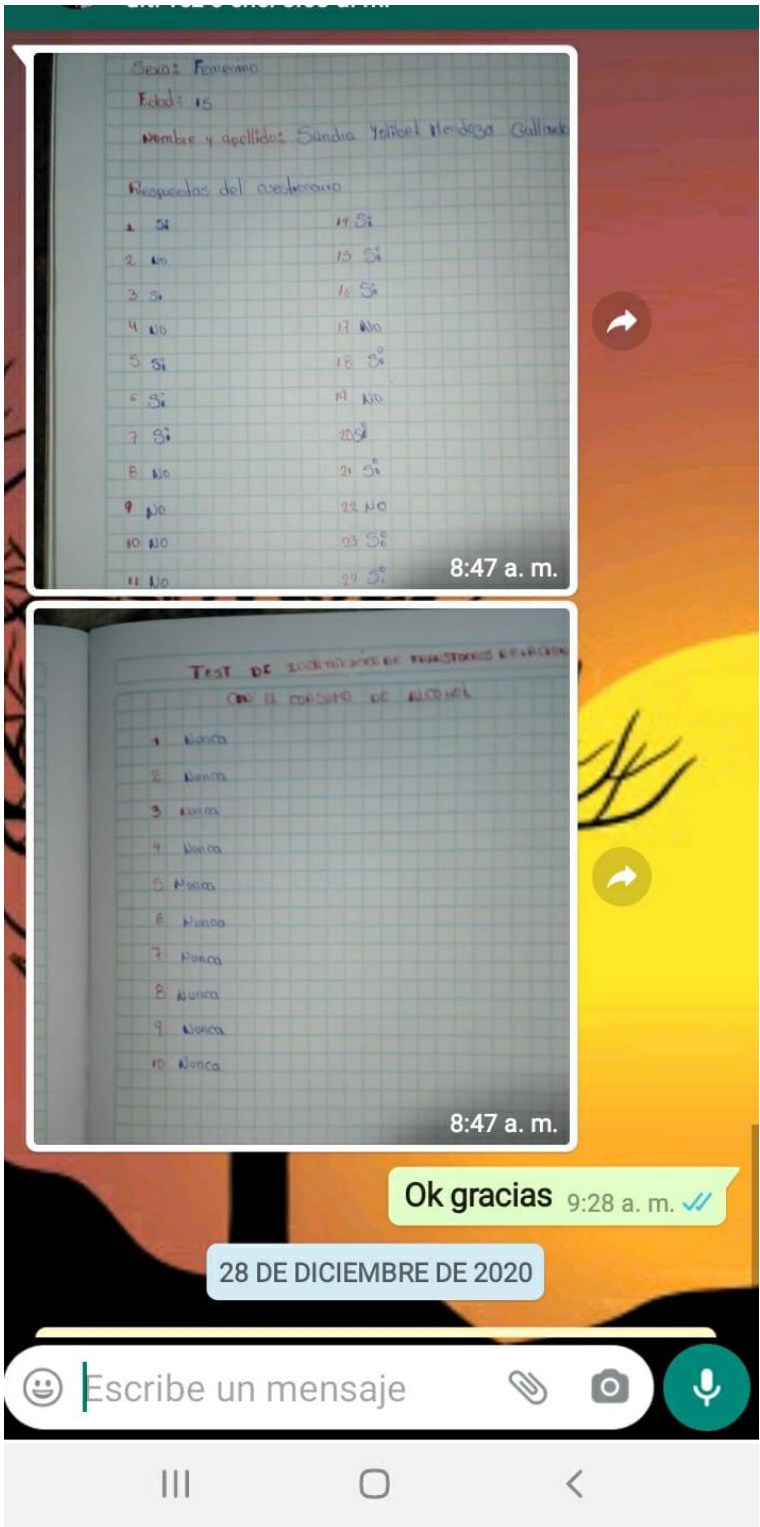
Sexo: Femenino

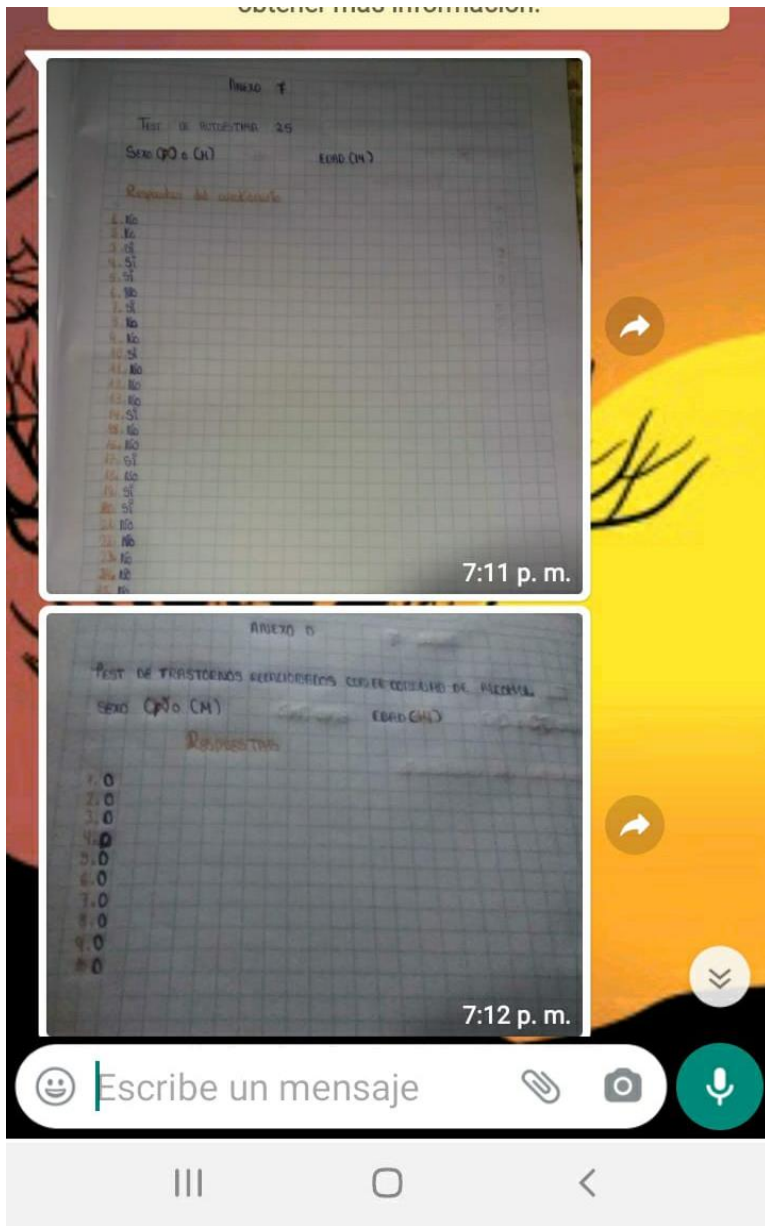
Edad: 15

Nombre y apellidos: Sandra Yolibel Mendoza Gallardo

Respuestas del cuestionario

- | | |
|-------|-------|
| 1 Si | 14 Si |
| 2 No | 15 Si |
| 3 Si | 16 Si |
| 4 No | 17 No |
| 5 Si | 18 Si |
| 6 Si | 19 No |
| 7 Si | 20 Si |
| 8 No | 21 Si |
| 9 No | 22 No |
| 10 No | 23 Si |
| 11 No | 24 Si |
| 12 Si | 25 Si |
| 13 Si | |





ANEXO F

TEST DE AUTOESTIMA 25

Fecha de acuerdo SOLO (F) o (H) LOBO (17)

Lee cuidadosamente las siguientes oraciones y coloca un aspa (x) en el casillero cuyo significado refleje tu manera de ser más frecuente. Responde TODOS los ítems.

NOTA: No hay respuestas buenas o malas. La información será anónima y utilizada con fines de investigación.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO	SI	NO
1. Me gustaría nacer de nuevo y ser diferente de como ahora soy.		X
2. Me resulta muy difícil hablar frente a un grupo.		X
3. Hay muchas cosas dentro de mí que cambiaría si pudiera hacerlo.		X
4. Tomar decisiones es algo fácil para mí.	X	
5. Considero que soy una persona alegre y feliz.	X	
6. En mi casa me molesto a cada rato.		X
7. Me resulta difícil acostumbrarme a algo nuevo.	X	
8. Soy una persona popular entre la gente de mi edad.		X
9. Mi familia me exige mucho/espera demasiado de mí.		X
10. En mi casa se respeta bastante mis sentimientos.	X	
11. Con mucha facilidad hago lo que mis amigos me mandan hacer.		X
12. Muchas veces me tengo rabia/colera a mí mismo.		X
13. Pienso que mi vida es muy triste.	X	
14. Los demás hacen caso y consideran mis ideas.		X
15. Tengo muy mala opinión de mí mismo.		X
16. Ha habido muchas cosas/ocasiones en las que he deseadoirme de mí.		X
17. Con frecuencia me siento cansado de todo lo que hago.		X
18. Con frecuencia me siento cansado de todo lo que hago.		X
19. Pienso que soy una persona fea comparada con otras.	X	
20. Si tengo algo que decir a otros, voy sin temor y se lo digo.	X	
21. Pienso que en mi hogar me comprenden.		X
22. Siento que les caigo muy mal a las demás personas.		X
23. En mi casa me fastidian demasiado.		X
24. Cuando intento hacer algo, MUY PRONTO me desanimo.		X
25. Siento que tengo MAS problemas que otras personas.		X
26. Creo que tengo más DEFECTOS que CUALIDADES.		X

TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS EN
CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

- 1 Nunca
- 2 Nunca
- 3 Nunca
- 4 Nunca
- 5 Nunca
- 6 Nunca
- 7 Nunca
- 8 Nunca
- 9 Nunca
- 10 Nunca



Test autoestima 25

- Sexo : femenino
- Edad : 16 años

- 1ra pregunta mi respuesta (no)
- 2da pregunta mi respuesta (no)
- 3ra pregunta mi respuesta (no)
- 4ta pregunta mi respuesta (no)
- 5ta pregunta mi respuesta (si)
- 6ta pregunta mi respuesta (si)
- 7ma pregunta mi respuesta (no)
- 8va pregunta mi respuesta (no)
- 9na pregunta mi respuesta (no)
- 10 ma pregunta mi respuesta (si)
- 11va pregunta mi respuesta (no)
- 12 va pregunta mi respuesta (si)
- 13va pregunta mi respuesta (no)
- 14va pregunta mi respuesta (si)
- 15va pregunta mi respuesta (no)
- 16 va pregunta mi respuesta (no)
- 17 va pregunta mi respuesta (no)
- 18va pregunta mi respuesta (no)
- 19va pregunta mi respuesta (si)
- 20va pregunta mi respuesta (si)
- 21va pregunta mi respuesta (no)
- 22 va pregunta mi respuesta (no)
- 23va pregunta mi respuesta (no)
- 24va pregunta mi respuesta (no)
- 25va pregunta mi respuesta (no)

TEST DE ATENCIÓN 25

SEAL (X) o (n) SEAL (15)

NOTA

preguntas de verdadero o falso (SI) (NO)

1. NO
2. SI
3. SI
4. NO
5. NO
6. SI
7. SI
8. NO
9. NO
10. NO
11. NO
12. SI
13. SI
14. NO
15. NO
16. SI
17. SI
18. NO
19. NO
20. NO
21. NO
22. SI
23. SI
24. SI

11:26 a. m.

TEST DE ATENCIÓN 25

SEAL (X) o (n) SEAL (15)

NOTA

preguntas de verdadero o falso (SI) (NO)

1. Nunca
2. Dos o más
3. Nunca
4. Nunca
5. Nunca
6. Nunca
7. Nunca
8. No
9. Si, pero no el uso del teléfono

11:27 a. m.

TEST DE APTITUDE 25

SEAO CFJ ERNO (14)

- 1. NO
- 2. NO
- 3. SI
- 4. NO
- 5. SI
- 6. NO
- 7. NO
- 8. NO
- 9. SI
- 10. SI
- 11. NO
- 12. SI
- 13. NO
- 14. SI
- 15. NO
- 16. NO
- 17. NO
- 18. NO
- 19. SI
- 20. SI
- 21. NO
- 22. NO
- 23. SI
- 24. NO
- 25. SI

TEST DE IDENTIFICACION DE PROTOCOLOS RECURSIVOS CON
LA AYUDA DE SUCELOR

- 1. Nunca
- 2. Nunca
- 3. Nunca
- 4. Nunca
- 5. Nunca
- 6. Nunca
- 7. Nunca
- 8. Nunca
- 9. No
- 10. No

© conti

Anexo D

Test de identificación de palabras relacionadas con el consumo de alcohol

Sexo: (F)

Edad: (19)

Respuestas del cuestionario

1. Nunca

2. Una o 2

3. Nunca

4. Nunca

5. Nunca

6. Nunca

7. Nunca

8. Nunca

9. No

10. No

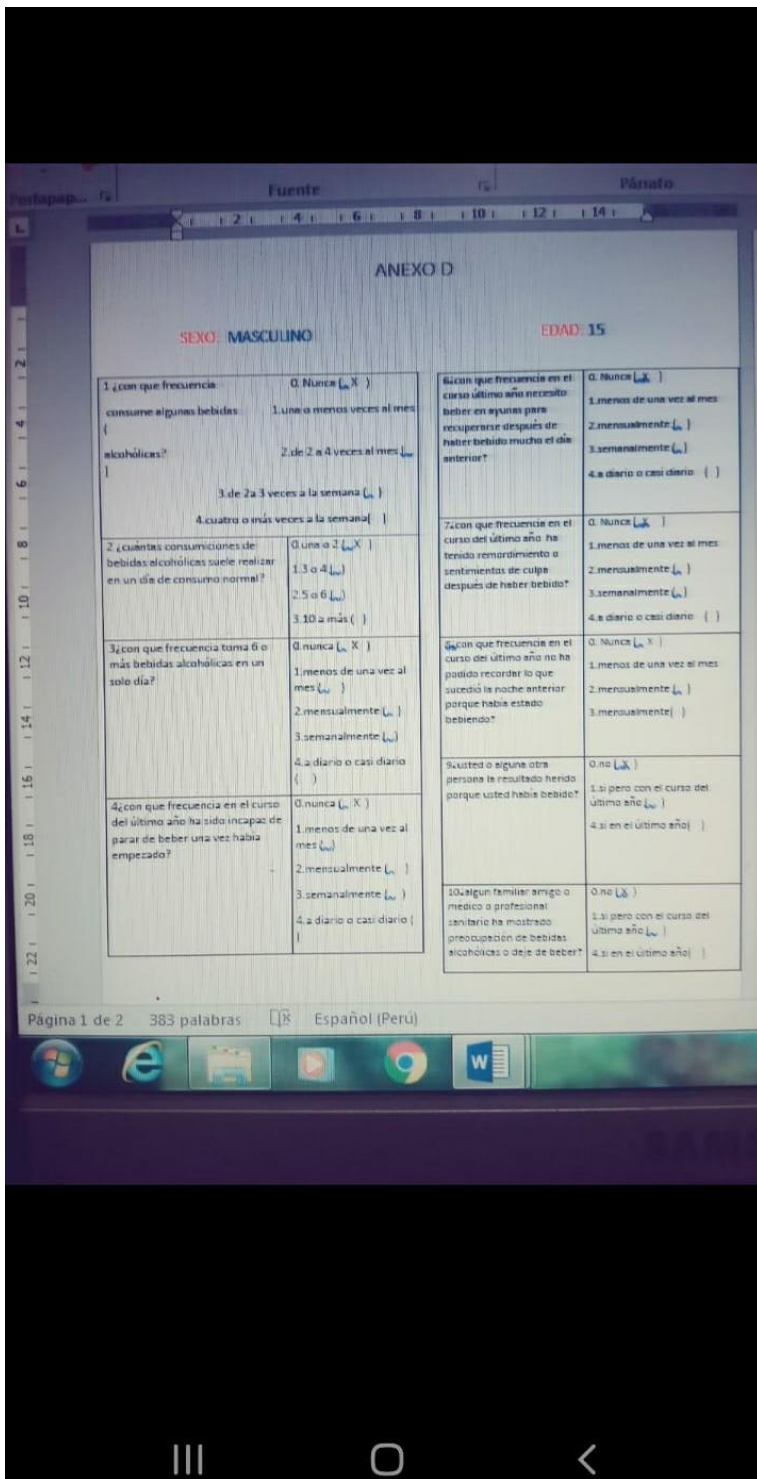


ANEXO D

TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

El presente instrumento tiene por finalidad investigar el consumo de alcohol en los adolescentes, para lo cual pedimos seriedad y veracidad al responder las siguientes preguntas.

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



Área F

Test de autoestima

Sexo (F)

Edad (14)

Respuestas del cuestionario

- 1 No
- 2 Si
- 3 No
- 4 Si
- 5 Si
- 6 Si
- 7 Si
- 8 No
- 9 No
- 10 No
- 11 Si
- 12 Si
- 13 Si
- 14 No
- 15 Si
- 16 Si
- 17 Si
- 18 Si
- 19 No
- 20 Si
- 21 Si
- 22 No
- 23 Si
- 24 Si
- 25 Si



ANEXO J
DOCUMENTACIÓN

“Año De La Universalización de la Salud”

SOLICITAMOS AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DEL TEST

PSICOMÉTRICOS PARA TESIS DE PREGRADO

Cajamarca, 02 de diciembre del 2020

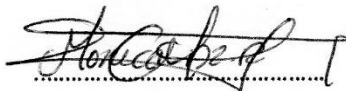
Vargas Chuquilín, Olver Ricardo
Director
Institución Educativa JEC “San Juan Bautista”- Llacanora

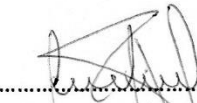
Nosotros, Mónica del Rocío Chávez Rojas con DNI N° 47688292 y Georgina Palco Huaripata con DNI N° 45611070, en calidad de egresadas de la Facultad de Psicología de La Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), le saludamos afectuosamente y a la vez procedemos a exponerle lo siguiente:

Que, ante la necesidad de culminar nuestra tesis de pregrado necesaria para la obtención de la licenciatura en psicología, SOLICITAMOS que nos brinde la autorización correspondiente para la aplicación de los test psicométricos correspondiente a la tesis titulada **“Consumo de Alcohol y Autoestima en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de la Zona Rural de Cajamarca”**

Por tal efecto adjuntamos la presente solicitud la resolución de aprobación, por parte de la Facultad de Psicología de La UPAGU De Plan de Tesis presentado por ambos solicitantes.

En espera a que acceda a nuestra solicitud, quedamos de usted.


Mónica del Rocío Chávez Rojas
DNI N° 47688292


Georgina Palco Huaripata
DNI N° 45611070



Ministerio de Educación
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UOEL - CAJAMARCA

Prof. Olver Ricardo Vargas Chuquilín
DIRECTOR I.E. C. "SAN JUAN BAUTISTA" - LACANORA

“Año De La Universalización de la Salud”

CARTA DE COMPROMISO

Cajamarca, 02 de diciembre del 2020

Vargas Chuquilin, Olver Ricardo

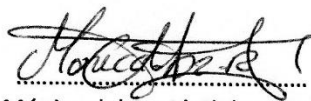
Director

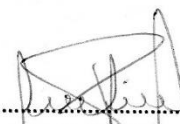
Institución Educativa JEC “San Juan Bautista”- Llacanora

Nosotros, Mónica del Roció Chávez Rojas con DNI N° 47688292 y Georgina Palco Huaripata con DNI N° 45611070, en calidad de egresadas de la Facultad De Psicología De La Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo (UPAGU), le saludamos afectuosamente y a la vez procedemos a exponerle lo siguiente:

Que al haber presentado la carta de solicitud para la aplicación de nuestra tesis denominada **“Consumo de Alcohol y Autoestima en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de la Zona Rural de Cajamarca”**, nosotros nos **COMPROMETEMOS** a dejar en su despacho los resultados de la tesis finalizada, consideramos que este compromiso será suficiente para alcanzar resultados satisfactorios.

Sin otro particular, nos despedimos cordialmente.


Mónica del Roció Chávez Rojas
DNI N° 47688292


Georgina Palco Huaripata
DNI N° 45611070



Ministerio de Educación
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UGEL - CAJAMARCA


Prof. Olver Ricardo Vargas Chuquilla
DIRECTOR I.E. C. "SAN JUAN BAUTISTA" - LLACANORA

“Año De La Universalización de la Salud”

Cajamarca, 02 de diciembre del 2020

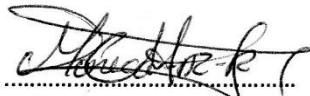
Vargas Chuquilin, Olver Ricardo
Director
Institución Educativa JEC “San Juan Bautista”- Llacanora

Presente

De nuestra consideración:

Nos, es grato dirigirnos para brindarle nuestro cordial saludo y a la vez informarle que se está adjuntando el informe sobre los resultados obtenidos en la aplicación de la investigación denominada **“Consumo de Alcohol y Autoestima en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de la Zona Rural de Cajamarca”** para que se pueda dar el uso correspondiente.

Sin otro particular, agradecemos por la atención a la presente.



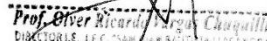
Mónica del Rocío Chávez Rojas
DNI N° 47688292



Georgina Palco Huripata
DNI N° 45611070



Ministerio de Educación
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UGEL - CAJAMARCA



Prof. Olver Ricardo Vargas Chuquilla
DIRECTOR I.E. JEC "SAN JUAN BAUTISTA" LLACANORA

HACE CONSTAR:

Que las señoritas: **CHAVEZ ROJAS, Mónica del Rocío** y **PALCO HUARIPATA, Georgina** egresadas Universidad Privada Antonio Guillermo Urreló, de la Facultad De Psicología, presentaron ante mi despacho el informe de tesis de nombre denominada **“Consumo de Alcohol y Autoestima en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de la Zona Rural de Cajamarca”**

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada, para los fines que considere pertinente.

Cajamarca, 04 de diciembre del 2020

Atentamente,



Ministerio de Educación
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
UGEL - CAJAMARCA

Prof. Oliver Ricardo Vargas Chuquilla
DIRECTOR I.E. "SAN JUAN BAUTISTA LLACANDÓ"