








13.3%

Fecha: 2023-12-28 02:58 UTC

* Todas las fuentes 41 | Fuentes de internet 40 | Documentos propios 1

- [0] repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25531/HABILIDADES_SOCIALES_RODRIGUEZ_SEMINARIO_ANTONY.pdf?sequence=1
5.4% 59 resultados
- [1] revistafundamentospsicologia.umh.es/files/2019/09/revista_fp_2019.pdf
2.3% 27 resultados
- [2] www.scielo.org/pe/pdf/iber/v16n1/a03v16n1.pdf
2.4% 28 resultados
- [3] scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092018000300144
2.3% 35 resultados
- [4] www.scielo.org/pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682020000100016
1.9% 23 resultados
- [5] www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082022000300347
1.5% 25 resultados
- [6] pasaporte00.confedonbosco.org/wp-content/uploads/2021/02/ALCOHOL-Recursos-didacticos.pdf
1.5% 19 resultados
- [7] repositorio.utn.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/2020/2/TESIS_2.pdf
1.3% 14 resultados
- [8] www.monografias.com/trabajos/alcoholismo/alcoholismo
1.1% 8 resultados
- [9] www.elsevier.es/es-revista-revista-latinoamericana-psicologia-205-articulo-analisis-factorial-confirmatorio-escala-habilidades-S012005341470010X
0.7% 11 resultados
- [10] www.scielo.org/pe/pdf/pyr/v7n1/a09v7n1.pdf
0.9% 12 resultados
- [11] library.co/article/consumo-de-alcohol-formulacion-del-problema.qmjgd89q
0.8% 4 resultados
- [12] repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37175/Herrera_CJG.pdf?sequence=1
0.7% 10 resultados
- [13] repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12582/VEGA_MAA.pdf?sequence=1
0.6% 9 resultados
- [14] www.monografias.com/trabajos93/alcoholismo-problema-salud-publica/alcoholismo-problema-salud-publica
0.4% 5 resultados
- [15] "4. Informe de tesis completo - engagement laboral y comunicación interna 13-11-2023.pdf" fechado del 2023-12-06
0.5% 4 resultados
- [16] www.bing.com/ck/a?!&p=5efc80f08002c606JmldHM9MTcwMzYzNTIwMCZpZ3VpZD0wN2M1Y2IzOS04MzZM0LTyWnDEtMjBkOC1kOGNjODJiZjYxNTAmaW5zaWQ9NTE5Mg&ptn=3&ver=2&hsh=
0.3% 3 resultados
- [17] pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v15n1/a12.pdf
0.2% 4 resultados
- [18] [redi.upr.edu/bitstream/handle/11722/2560/16067-Texto del artículo-17429-1-10-20191104.pdf?sequence=1](https://redi.upr.edu/bitstream/handle/11722/2560/16067-Texto%20del%20articulo-17429-1-10-20191104.pdf?sequence=1)
0.2% 3 resultados
- [19] repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50080/Lopez_SEH-SD.pdf?sequence=1
0.2% 2 resultados
- [20] wpd.ugr.es/~bioestad/guia-spss/practica-6/
0.2% 2 resultados
- [21] scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002010000100010
0.1% 3 resultados
- [22] www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672017000200582
0.1% 3 resultados
- [23] www.bing.com/ck/a?!&p=822511945df38ca7JmldHM9MTcwMzYzNTIwMCZpZ3VpZD0xZjRlNzlxOS03ZGM0LTyYzgtMDISZi02MmVjN2NjNDYzOTMmaW5zaWQ9NTE5NA&ptn=3&ver=2&hsh=
0.0% 2 resultados
- [24] www.bing.com/ck/a?!&p=4f512ba7707b9dd5JmldHM9MTcwMzYzNTIwMCZpZ3VpZD0xOTNiM2ZkYS00YzZlZTY2ODctMGQzM0YyZjMnNGRhNzY3ZjEmaW5zaWQ9NTE3MQ&ptn=3&ver=2&hsh=
0.2% 1 resultados
- [25] www.scielo.org.mx/pdf/sm/v31n6/v31n6a5.pdf
0.0% 1 resultados
- [26] www.bing.com/ck/a?!&p=5d0fd769b9cea33fJmldHM9MTcwMzYzNTIwMCZpZ3VpZD0xOTNiM2ZkYS00YzZlZTY2ODctMGQzM0YyZjMnNGRhNzY3ZjEmaW5zaWQ9NTE5OA&ptn=3&ver=2&hsh=
0.2% 1 resultados
- [27] www.bing.com/ck/a?!&p=449e21e5ebd99a55JmldHM9MTcwMzYzNTIwMCZpZ3VpZD0yOGEzNWVlYi1jNm12LTZkNmMmM2U3Yy00ZDFlYzclNjZjMjQmaW5zaWQ9NTIwMw&ptn=3&ver=2&hsh=
0.1% 1 resultados
- [28] digitalrepository.unm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1356&context=abya_yala
0.1% 2 resultados
- [29] www.bing.com/ck/a?!&p=92ab061f5d504e8JmldHM9MTcwMzYzNTIwMCZpZ3VpZD0xMTEfODJhNi00NDdlZTYwODMtMmQ1NS05MTUzNDVhYzYxZGUmW5zaWQ9NTIyNw&ptn=3&ver=2&hsh=
0.1% 1 resultados
- [30] es.slideshare.net/Annabed/reingenieria-educativa-12989122
0.1% 2 resultados
- [31] library.co/article/existe-relacion-significativa-estrategias-didacticas-satisfaccion.zggl5o2z
0.1% 2 resultados
- [32] library.co/article/investigaciones-relacionadas-bases-teoricas.zgwnlk2y
0.1% 2 resultados
- [33] www.coe.int/es/web/compass/discrimination-and-intolerance/
0.0% 1 resultados

-
- [34]  www.maximaformacion.es/blog-dat/como-evaluar-si-la-correlacion-es-significativa-pruebas-de-hipotesis-para-la-correlacion/
 0.1% 1 resultados
-
- [35]  context.reverso.net/translation/spanish-english/descriptivo-correlacional
 0.1% 1 resultados
-
- [36]  www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-4534200800200007
 0.1% 1 resultados
-
- [37]  www.amai.org/revistaAMAI/35-2013/6.pdf
 0.0% 1 resultados
-
- [38]  www.guiainfantil.com/adolescencia/que-hacer-si-tu-hijo-adolescente-tiene-pocas-habilidades-sociales/
 0.0% 1 resultados
-
- [39]  www.educepeques.com/escuela-de-padres/minos-con-habilidades-especiales.html
 0.0% 1 resultados
-
- [40]  www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252012000400010
 0.0% 1 resultados
-

58 páginas, 11157 palabras

Nivel del plagio: 13.3% seleccionado / 13.9% en total

148 resultados de 41 fuentes, de ellos 40 fuentes son en línea.

Configuración

Directiva de data: *Comparar con fuentes de internet, Comparar con documentos propios*

Sensibilidad: *Media*

Bibliografía: *Considerar Texto*

Detección de citas: *Reducir PlagLevel*

Lista blanca: --

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

Carrera profesional de psicología

**CONSUMO DE ALCOHOL Y HABILIDADES SOCIALES EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO PRIVADO DE
CAJAMARCA**

Bachiller:

Cabrera Pereyra Jorge Luis

Asesor:

Lucia Milagros Esaine Suárez

Cajamarca – Perú

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

Carrera profesional de psicología

**CONSUMO DE ALCOHOL Y HABILIDADES SOCIALES EN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO PRIVADO DE
CAJAMARCA**

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

Bachiller:

Cabrera Pereyra Jorge Luis

Asesor:

Lucia Milagros Esaine Suárez

Cajamarca – Perú

COPYRIGHT © 2021 by
Cabrera Pereyra Jorge Luis

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

Presidente: Miguel Angel Arango Llantoy

Asesor: Lucia Milagros Esaine Suárez

DEDICATORIA

A mí, por tanta paciencia.

A mi mamá por la insistencia.

A mi papá por auspiciarme la carrera.

AGRADECIMIENTO

A los profesores que no los cambió un poco de poder.

A mí nuevamente y a la música que forma parte
fundamental de mi vida.

A Omar y Valeria que hicieron el internado una experiencia
única.

A mi Malu, que creyó en mí en los momentos más oscuros.

RESUMEN

La presente investigación fue no experimental y correlacional, que como principal objetivo tuvo identificar la relación entre consumo de alcohol y habilidades sociales en estudiantes de un colegio privado de Cajamarca. En los objetivos específicos se consideró estimar el nivel de habilidades sociales y sus dimensiones, calcular el consumo de alcohol, para corroborar la relación entre las dimensiones de habilidades sociales y consumo de alcohol, por último, detallar las diferencias de las habilidades sociales y el consumo de alcohol, según sexo. Para medir se utilizaron los instrumentos: el test AUDIT y la Escala de Habilidades Sociales por Elena Gismero; los cuales se aplicaron a 255 adolescentes entre 12 a 16 años de edad, en los resultados se encontró una correlación significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol. Además que a nivel comparativo, las mujeres presentan mayores habilidades sociales que los hombres. Respecto al consumo de alcohol, los hombres son los que presentan mayor consumo en comparación que las mujeres.

Palabras clave: habilidades sociales, consumo de alcohol, adolescencia.

ABSTRACT

The present investigation was non-experimental and correlational, whose main objective was to identify the relationship between alcohol consumption and social skills in students from a private school in Cajamarca. In the specific objectives, it was considered to estimate the level of social skills and its dimensions, calculate alcohol consumption, corroborate the relationship between social skills and alcohol consumption dimensions, and finally determine the differences in social skills and alcohol consumption by sex. To measure the instruments were used: the AUDIT test and the Social Skills Scale by Elena Gismero; were applied to 255 adolescents from 12 to 16 years of age, in the results it was found that there is a significant correlation between social skills and alcohol consumption. In addition to comparatively, women have greater social skills than men. Regarding alcohol consumption, men are the ones who have the highest consumption compared to women.

Keywords: social skills, alcohol consumption, adolescence.

INDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INDICE	5
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I	8
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
1.1. Planteamiento del Problema:	8
1.2. Formulación del Problema	11
1.3. Objetivos	11
1.4. Justificación de la Investigación	12
CAPÍTULO II	13
MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes de Investigación	13
2.2. Bases Teóricas	20
2.3. Definición de Términos	34
2.4. Hipótesis de la Investigación	34
2.5. Definición Operacional de Variables	35
CAPITULO III	37
MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	37
3.1. Tipo de Investigación	37
3.2. Diseño de la Investigación	37
3.3. Población, Muestra y Unidad de Análisis	37
3.4. Instrumento de Recolección de Datos	38
3.5. Procedimientos de Recolección de Datos	40
3.6. Análisis de Datos	41
3.7. Consideraciones Éticas	41
3.8. Consentimiento Informado	42
CAPÍTULO IV	42
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
4.1. Análisis de Resultados	42
CAPÍTULO V	52
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.1. Conclusiones:	52

5.2. Recomendaciones	53
REFERENCIAS	55
ANEXOS	60
ANEXO 2:.....	63

INTRODUCCIÓN

La presente investigación pretendió encontrar la relación entre habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes. Para exponer las ideas, el presente estudio fue dividido en cuatro capítulos para explicar de forma concisa desde el propósito hasta los resultados obtenidos.

Es así que, el capítulo uno se centra en desarrollar la base de la investigación, explicando el problema de la sociedad actual y el impacto de este estudio, la pregunta de investigación y los objetivos que son las metas de la investigación.

En el siguiente capítulo se encuentran las bases teóricas, investigaciones que son precedentes, definición de términos básicos, al igual que las matrices de variables y de instrumentos.

El tercer capítulo detalla la metodología utilizada, la población, muestra y los criterios que se utilizaron; asimismo la aplicación de los instrumentos que se utilizaron para medir y comparar las variables.

En el último capítulo, se explica y se expone los resultados en cuadros estadísticos de correlaciones y comparaciones, también se los interpreta y describe; los mismos que van en repuesta a los objetivos planteados, se presenta la discusión en función a los antecedentes y a la revisión teórica, para finalizar el estudio se dan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I:

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema:

La adolescencia es un periodo de muchos cambios, donde el individuo experimenta nuevas situaciones sociales, donde las habilidades sociales aparecerían para favorecer esta interacción. Las habilidades sociales vienen a ser un cúmulo de respuestas que pueden ser verbales o no, que se dan en situaciones específicas, mediante las cuales la persona es capaz de manifestar sus sentimientos, pensamientos, opiniones, preferencias o derechos de manera asertiva en su entorno (Gismero, 2000). Sin embargo, cuando se encuentran en déficit puede traer consecuencias asociadas a conflictos con las demás personas. Uno de estos problemas puede estar asociado al consumo de alcohol, donde un factor protector es tener habilidades sociales, pues puede postergar el inicio de consumo ante la capacidad del adolescente de poder soportar situaciones como la presión de grupo.

Al hablar sobre consumo de alcohol, la Organización Mundial de la Salud OMS (2019) plantea que, en el 2016, el 57% de adolescentes de 15 años a más se había abstenido de consumir alcohol en los 12 meses anteriores. Alrededor de 2300 millones de habitantes a nivel mundial, consumen alcohol. Más de la mitad de la población consumidora de alcohol se encuentra en estas tres regiones de la OMS: Américas, Europa y Pacífico Occidental. En la Región Pacífico Occidental el consumo de alcohol aumentó, de 51,5% en el año 2000, a 53,8% en la actualidad, mientras se ha mantenido recurrente en la Región de Asia Sudoriental.

El consumo de alcohol en personas de más de 15 años en el mundo aumentó de 5,5 litros de alcohol puro en el 2005, a 6,4 litros en el 2016. El consumo más alto de alcohol por habitante se encuentra en Europa. (OPS, 2019)

La OMS (OPS, 2019) habla de alcohol "puro" para comparar entre países, ya que, en algunos países la ingesta de cerveza puede ser elevada, pero al tener menos alcohol que el whisky, puede considerarse dentro del ranking mundial, por detrás de otro donde haya menor cantidad de litros consumidos, siendo de vino.

Después de Europa, Latinoamérica es la región donde la ingesta de alcohol también es elevada, consumiendo 8,4 litros de alcohol puro por año, de los cuales 7,2 litros son efectivamente comprobados y 1,2 litros son calculados, por habitante. En América Latina lidera Chile, donde existe una ingesta anual de 9,6 litros de alcohol puro, el segundo puesto es para Argentina, consumiendo 9,3 litros por año, el tercero para Venezuela, consumiendo 8,9 litros de alcohol por año, el cuarto para Paraguay consumiendo, 8,8 litros anualmente, el quinto para Brasil con 8,7 litros consumidos al año y el sexto puesto es para Perú, con un total de 8,1 litros consumidos de alcohol puro por año (OMS, 2014).

En nuestro país, el consumo de alcohol se va tornando como un problema social complicado debido a la magnitud de su crecimiento y consecuencias que perjudican la salud de los consumidores, que en la actualidad son jóvenes y adolescentes.

La gravedad del problema no solo es por el nivel alto de porcentaje de consumidores, sino que dicho porcentaje sigue creciendo en una población de menores de edad, que empiezan el consumo con tan solo 8 años. Del total de la población peruana, el consumo excesivo de alcohol en adolescentes oscila entre 15 y 19 años, alcanzando el 57% de la población (Mathews & Piloan, 2004).

En el Perú, uno de los territorios con un gran índice de consumo de alcohol a nivel nacional es la región de Cajamarca, donde se perjudica en todo sentido a todos los consumidores que a largo plazo se convierten en dependientes de la bebida de manera constante. Lo lamentable del consumo de dicha sustancia, es que genera daño en la salud física y mental, creando dificultades a nivel familiar, académico y social. (Montenegro, 2012)

Según los estudios realizados por Vigo y Pillman (2006) en el distrito de Cajamarca la droga más consumida es el alcohol, el mayor porcentaje de consumidores son varones, iniciando el consumo generalmente desde los 12 años, gran parte no tiene escolaridad completa, además de tener diferentes estratos sociales y económicos, consumiendo así lo que se encuentre a su alcance.

Asimismo, en la investigación de Torres (2018) se encontró que el consumo excesivo de alcohol trae consecuencias negativas en las relaciones con la familia, compañeros y otras figuras de autoridad como profesores, rendimiento académico insuficiente, brusquedad, violencia, desorden público y realizar actividades de alto riesgo.

Dentro de la cultura adolescente, el consumo de alcohol se ha vuelto un patrón de conducta, se ha puesto de moda el beber alcohol para divertirse, relacionarse o simplemente para no sentirse aburridos. (Senra, 2004).

En la actualidad, la alternativa más fiable para la prevención del consumo del alcohol es intervenir desde la infancia, brindando al niño herramientas necesarias para la correcta toma de decisiones y para aprender a defenderse de las adversidades y grupos sociales de su entorno.

Por ello es importante que los padres o cuidadores estén atentos desde la preadolescencia, creando acciones preventivas pues a esta edad (10 a 13 años) estas acciones tienen mayor impacto en las actitudes y decisiones al momento de escoger entre consumir o no alcohol. (Sainz, 2006)

En consecuencia, a lo explicado y debido al interés por la salud mental, surge la curiosidad de identificar cuál es la relación entre las habilidades sociales y consumo de alcohol en los estudiantes de un colegio privado en la ciudad de Cajamarca.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación que existe entre el consumo de alcohol y las habilidades sociales en estudiantes de un colegio privado de Cajamarca?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Identificar la relación entre consumo de alcohol y habilidades sociales en estudiantes de un colegio privado de Cajamarca.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Estimar el nivel de habilidades sociales de los estudiantes de un colegio privado de Cajamarca.
- Calcular el consumo de alcohol de estudiantes de un colegio privado de Cajamarca.
- Contrastar la relación entre las dimensiones de las habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes de un colegio privado de Cajamarca.
- Determinar las diferencias de las habilidades sociales y el consumo de alcohol según sexo.

1.4. Justificación de la Investigación

Debido a que la ingesta de alcohol es un problema a nivel mundial, se deben determinar factores que pueden estar asociados a facilitar la predisposición al consumo, por eso es importante tomar en cuenta las habilidades sociales de los adolescentes, ya que es la etapa donde generalmente empieza la ingesta; al revisar la bibliografía es interesante darnos cuenta que no bastan los estudios que se han realizado hasta hoy, que se debe seguir investigando sobre todo por el entorno social al que se pertenece. Ahí reside la importancia de este estudio, en determinar si hay alguna relación entre el consumo del alcohol en adolescentes en un colegio privado con las habilidades sociales, dado que este problema va aumentando con el paso de los años, así que se podrá aportar con los resultados obtenidos a la sociedad en cuanto a este problema, porque conlleva a un inadecuado rendimiento académico, desacato a las normas sociales y un comportamiento desadaptativo ante la sociedad.

Mediante la presente investigación se identificó también, qué habilidades deben ser mejor desarrolladas en los adolescentes para que así sus cuidadores o responsables puedan crear factores protectores que sirvan para prevenir distintas conductas disruptivas y además prevenir el consumo de alcohol.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Investigación

2.1.1. Internacionales

En las investigaciones internacionales encontramos a González et al. (2014), que, en España, realizó un estudio titulado "¿Consumen más drogas los adolescentes con déficit en habilidades sociales?" para así poder determinar la relación entre habilidades sociales y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. Incluyó en su estudio, estudiar las diferencias en el factor de riesgo según la edad y el sexo. Su muestra estuvo conformada por 1688 adolescentes estudiantes de 13 y 17 años, quienes dieron a conocer sobre sus métodos de consumo y competencia social, la metodología de estudio fue descriptivo correlacional. En sus resultados se aprecia la relación clara entre las habilidades sociales y el consumo de sustancias; además de encontrar diferencias según el sexo y la edad, en cuanto a la edad obtuvieron diferencias en agresividad y ansiedad social, igual que la frecuencia de consumo de alcohol. Referente al sexo, los varones presentan mayor énfasis en una conducta agresiva/antisocial. Debido a los resultados se confirma que es de vital importancia optar por la prevención del consumo de sustancias de forma selectiva con los adolescentes que presenten conductas sociales inadecuadas.

Asimismo, Romero (2017) en su investigación buscó determinar los factores personales, familiares y psicosociales asociados al consumo de alcohol en estudiantes del nivel secundario del colegio Isidrillo de la zona rural de la ciudad

de Estelí en Nicaragua, el segundo semestre del año 2016. Realizando un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 138 estudiantes. Como resultado, se evidenció que el consumo de alcohol alguna vez en su vida fue del 76.1%, y el 29.5% de ellos habían consumido en los últimos 30 días, 96.7% de la población masculina presentó problemas de consumo severo y 96.2% de la población femenina según el test de AUDIT, mientras que el 79.7% de los estudiantes tienen baja autoestima y el 29.3% restante son parte de familias disfuncionales, dentro de uno de los factores asociados se encuentra al estrés en el 52.9% de los estudiantes. En conclusión, los adolescentes que tienen baja autoestima, familias disfuncionales y/o estrés se encuentran más susceptibles al consumo de sustancias.

Por su parte Cometa (2018), en Colombia, tiene una investigación titulada “Habilidades Sociales para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas”, en la cual busca promover las habilidades sociales para prevenir el consumo de sustancia psicoactivas en 121 adolescentes, estudiantes de la Institución Educativa Agroindustrial Monterilla, tuvo como objetivo principal: “promover habilidades sociales como proyecto de vida, toma de decisiones, resolución de conflictos, habilidades de rechazo, comunicación asertiva, y autoestima”, tomándolos como factor de prevención de consumo frente a sustancias psicoactivas. Como resultado evidenció la importancia de las habilidades sociales como factores de prevención ante conductas de riesgo en adolescentes, al finalizar el programa que implementó de prevención y desarrollar habilidades sociales, los adolescentes tomaron consciencia de lo importante que es el desarrollo de sus capacidades y la toma de decisiones en

esta etapa de su vida, convirtiéndose en generadores de cambio positivos frente a conductas de riesgo.

2.1.2. Nacionales

En Lima, Zevallos (2020) indaga sobre “Habilidades sociales y consumo de alcohol en estudiantes adolescentes que asisten a una Institución Educativa pública”, su estudio fue descriptivo correlacional, la población fue de 60 adolescentes estudiantes, de ambos sexos, con edades entre 15 a 18 años, su objetivo fue: conocer la relación que existe entre las habilidades sociales en las dimensiones de Asertividad, Comunicación y Toma de Decisiones, con respecto al consumo de alcohol; para lo cual utilizó el Test Audit. Como resultado se evidenció que, existe relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol, concluyendo que a menor nivel de habilidades sociales es mayor el consumo de alcohol en adolescentes de esta institución educativa pública.

A la vez, Quispe (2017) en su estudio titulado “Habilidades sociales y Consumo de Alcohol en Adolescentes”, donde su investigación fue cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional; buscando establecer la relación entre el consumo de alcohol y habilidades sociales en adolescentes de quinto año de secundaria en un Colegio Nacional de Ate Vitarte- Lima, Perú. La muestra del estudio fue seleccionada por muestreo no probabilístico, la cual estuvo compuesta por 170 adolescentes de entre 15 a 17 años. Para la recolección de datos utilizó la escala de Habilidades de Gismero y el test Audit. Los resultados fueron que un 50,6% de la población presenta un nivel medio, 38,2% un nivel bajo y que solo un 11,2% un nivel alto, con respecto a las

habilidades sociales. En el consumo de alcohol encontró que un 65,8% presentan consumo de alcohol con y sin riesgo apreciable, 27,1% no consumen alcohol, 5,3% poseen consumo de alcohol perjudicial y 1,8% tienen un consumo severo o presentan dependencia. Concluye su estudio en que sí existe una relación significativa entre los niveles de habilidades sociales y el consumo de alcohol.

Huamán (2015) en su investigación cuantitativa, descriptiva transversal, llamada “Habilidades Sociales en Estudiantes de Quinto Año de Nivel Secundaria de una Institución Educativa de Chiclayo 2015”, trabajó con 70 estudiantes en total de las tres primeras secciones, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Con este estudio buscó determinar las habilidades sociales que predominan en estudiantes de quinto año de educación secundaria en un colegio en Chiclayo. Para lo cual utilizó el “Cuestionario de Habilidades en el Aprendizaje Estructurado - Goldstein”. En los resultados encontraron que el 61,43% de los estudiantes, tienen habilidades sociales desarrolladas y avanzadas, mientras que el 38,57% presentan sus habilidades sociales en proceso de ser desarrolladas. Entre las dimensiones que el mayor porcentaje se ubican en proceso aún no desarrolladas son: habilidades relacionadas a los sentimientos (54,29%) y habilidades alternativas a la agresión (68,57%) porcentajes que causan preocupación debido que son dimensiones importantes para el afrontamiento de situaciones difíciles, en conclusión, son alumnos que se encuentran en riesgo de consumir alguna sustancia adictiva, como el alcohol.

Mamani (2016) realiza su investigación con el objetivo de encontrar si existe alguna relación entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo en adolescentes de la institución Educativa Secundaria José Antonio Encinas, en Juliaca en el año 2016. Su muestra estuvo conformada por 346 estudiantes del primero al quinto año de dicha institución; el estudio es descriptivo, correlacional y de corte transversal; la recolección de datos la realizó mediante encuestas, utilizó los siguientes instrumentos: test para las habilidades sociales y un cuestionario para las conductas de riesgo. Sus resultados son: respecto al nivel de habilidades sociales en los adolescentes: en asertividad el 27.4% se encuentra en la categoría alta y el 21.2% presentan promedio bajo, en la dimensión de comunicación el 36.1% presentan nivel promedio bajo y un 11.8% alto, en autoestima el 34.4% promedio bajo y un 8.38% se encuentra en la categoría alta, y en toma de decisiones el 32.2% se encuentra en la categoría promedio y un 7.51% tiene categoría alta. En conductas de riesgo el 81.2% desarrollan conductas sin riesgo mientras que un 18.8% de los adolescentes presentan conductas de riesgo.

El siguiente estudio de investigación realizado por Bailón y Calderón (2017) es descriptivo correlacional, realizado en la I.E.P “San Nicolás” del Distrito de Huamachuco, Provincia de Sánchez Carrión, Departamento La Libertad, su objetivo fue establecer si existe relación entre habilidades sociales y funcionamiento familiar con el consumo de alcohol en adolescentes. Su muestra estuvo conformada por 70 adolescentes, como instrumentos de evaluación se utilizaron: la escala de evaluación de funcionamiento familiar (Olson), la lista de evaluación de las habilidades sociales (Ministerio de Salud)

y el cuestionario sobre consumo de alcohol en adolescentes. Los resultados fueron que efectivamente existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el nivel de funcionamiento familiar con el consumo de alcohol en adolescentes. En habilidades sociales el 30.0% de adolescentes alcanzó el nivel promedio bajo. En funcionamiento familiar el 35.71% de adolescentes obtuvo el nivel bajo y finalmente, un 51.43% consume alcohol.

Campos y Vásquez (2016) en su estudio titulado “Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol y Drogas en Estudiantes de Nivel Secundario de la Institución Educativa María Ulises Dávila Pinedo de Tarapoto, 2015” tienen como objetivo de comprobar si hay alguna relación entre las habilidades sociales y, el consumo de alcohol y otras drogas en 252 estudiantes de ambos sexos con edades entre 12 a 20 años de un colegio. El estudio corresponde a una investigación de diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional. Utilizaron los instrumentos: Cuestionario de Habilidades Sociales para Identificar Destrezas Sociales y el test de Identificación de Consumo de Alcohol y Drogas. Para el procesamiento de información utilizaron Spearman para identificar la correlación entre las variables, como resultado obtuvieron que existe una relación estadística significativa entre habilidades sociales, consumo de drogas y alcohol.

2.1.3. Local

Según Gonzales R. y Vasquez H. (2021) en su investigación titulada: “Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol en Adolescentes de un colegio Mixto en la Ciudad de Cajamarca, 2021”; tuvieron como principal objetivo determinar la relación entre las variables Habilidades Sociales y Consumo de

Alcohol en estudiantes del 2do al 5to grado de nivel secundario, la población objetivo fue de 177 estudiantes; el tipo de estudio fue no experimental correlacional y usaron los instrumentos: Lista de Evaluación de las Habilidades Sociales (INHE) y el Test Audit. Determinaron que existe una correlación indirecta significativa entre habilidades sociales y consumo de alcohol, correlación entre asertividad y consumo de alcohol nula, correlación entre comunicación y consumo de alcohol significativa, correlación entre autoestima, toma de decisiones y consumo de alcohol indirecta pero significativa; por lo tanto, llegan a la conclusión que a mayor nivel de habilidades sociales, menor riesgo de consumo de alcohol.

A nivel local, no fue posible encontrar más investigaciones que consideren ambas variables de estudio: consumo de alcohol y habilidades sociales, esto posiblemente debido a los escasos intentos por realizar algún estudio universitario descriptivo o correlacional en determinada población; siendo esto un motivante para el desarrollo de la presente investigación.

Sin embargo, se encontraron investigaciones por separado de las variables, Alcántara, T y Cieza, M (2016), realizaron la investigación titulada “Patrones de Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios de la Ciudad de Cajamarca” bajo un modelo Transversal – Descriptivo. En dicho estudio, las autoras mencionan que el consumo de alcohol está vinculado a diversos fenómenos de carácter social, que poseen el potencial de afectar la calidad de vida de un individuo, facilitando una sutil manera de apreciar una relación implícita entre las variables consideradas y mencionadas anteriormente.

De manera similar Vigo, Z (2006) en su investigación “Diagnóstico Local Participativo del Consumo de Drogas en el Distrito de Cajamarca”; incluye, pero no se limita al consumo de alcohol, llegando a explicar que dicho consumo se encuentra vinculado a las habilidades sociales de las personas como una serie de factores de riesgo y protección.

Asimismo, Torres, G (2017) realizó la investigación “Consumo de Alcohol y las Relaciones Familiares en los Estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca” de tipo descriptivo y diseño correlacional; describe que el consumo de alcohol, es algo de lo que son conscientes los padres de familia y conocen la importancia social implícita en los vínculos de sus hijos. Es por tal motivo y considerando que, de acuerdo a esta autora, Cajamarca es la región con mayor índice de consumo de alcohol a nivel nacional, concluyendo que existe una alta incidencia de consumir alcohol genera en el estudiante una fuerte tendencia que perjudica la salud mental, ramificándose en criterios académicos, familiares y sociales.

2.2. Bases Teóricas

Habilidades Sociales:

Gismero (2000) define a las habilidades sociales como respuestas verbales y no verbales, estas suelen ser independientes, se expresan de manera interpersonal y que suele estar asociado a necesidades, sentimientos, opiniones, además que repercute a nivel intrapersonal, ya que se conseguiría reforzamiento externo. Por otro lado, Caballo (2007) plantea que se evalúa en la conducta de la persona, por lo que sería una característica de la misma antes que de la misma persona, incluyendo

que se encuentra dentro de una individualidad que se desarrolla dentro de la interacción con otros, en un determinado contexto, ayudando a mejorar la interacción con los demás. Años antes, el mismo autor planteaba que es una forma de expresar ideas, sentimientos, opiniones de una persona en una situación específica, respetando las ideas de los demás disminuyendo la posibilidad de problemas en el futuro. Hofstadt (2005) considera que la conducta social se considera habilidosa cuando ayuda a que se alcancen objetivos planteados por la persona y en diversos aspectos de su desarrollo como en lo personal, lo académico, que también implicaría el tener relaciones interpersonales saludables.

Por último, Gonzáles (1999) indica que estas habilidades son aprendidas y en concordancia con otros autores, facilitarían la interacción, siendo útiles para mejorar la relación con otras personas. Es así que la definición de habilidades sociales, se concretan en lo que plantean Monjas y González (1998) quienes la definen como:

“las conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal. Se trata de un conjunto de comportamientos aprendidos que se ponen en juego en la interacción con otras personas” (p. 25)

Fernández Ballesteros (1994) indica que las habilidades sociales tienen ciertas características, como por ejemplo heterogeneidad (se puede evaluar en diversas etapas del desarrollo humano), naturaleza interactiva del comportamiento social (pues se tiene que ajustar al contexto social y con otras personas), especificidad situacional del comportamiento social (pues se tiene que evaluar el contexto social).

Dimensiones de las Habilidades Sociales:

Gismero (1996) plantea que la comunicación asertiva puede darse de manera verbal y no verbal en el contexto interpersonal y que tiene una finalidad, que es el disminuir las dificultades asociadas a la interacción. Pero estas habilidades se pueden dividir en algunas de manera específica, donde la asertividad sería una característica transversal. Considerando las dimensiones de las habilidades sociales, Gismero (2000) describe seis componentes:

- Autoexpresión en situaciones sociales: implica la capacidad de comunicar ideas de manera libre sin ansiedad, en contextos sociales de diversas índoles. Ruiz (2006) la detalla como un factor que en esta habilidad implicaría capacidad de poder expresar sus opiniones y sentimientos, hacer preguntas y en general interactuar con otros.
- Defensa de los propios derechos como consumidor: se considera la capacidad de tener conductas asertivas en contextos de consumo y personas desconocidas. Como ejemplos estarían el no dejar que alguien se cole a la fila, pedir respetar el silencio en el cine, devolver un objeto descompuesto, pedir rebajas, etc.
- Expresión de enfado o disconformidad: habilidad para poder expresar su enojo justificado ante el desacuerdo que exista con otras personas. El no tener esta capacidad implicaría dificultades para expresar discrepancias, guardar silencio cuando hay alguna molestia para evitar conflictos en un futuro.
- Decir no y cortar interacciones: es una habilidad que se expresa en la forma de cortar o parar la interacción con personas con las que no deseamos mantenerla, además de negarse a brindar algo personal (apoyo, objetivos), cuando nos parece molesto hacerlo.

- Hacer peticiones: implicaría el pedir algo que deseamos a los demás, ya sea un favor, un préstamo o situaciones de consumo, como por ejemplo en un servicio donde deseamos solicitar algo. No habría dificultad en solicitar a otros pues no habría preocupaciones acerca de la petición en sí.
 - Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto: se indica como la habilidad para poder actuar frente a una persona del sexo opuesto y que implica poder elaborar un halago o una petición. La contraparte implicaría la presencia de ansiedad que no permita la acción espontánea. Puntajes altos son indicadores de facilitar dichas conductas, es decir tener iniciativa para empezar interacciones con el sexo opuesto y expresar de manera espontánea lo que nos gusta del mismo. Mientras que si es una puntuación baja es un indicador de dificultad para realizar las cosas de manera espontánea y sin mostrar ansiedad.
- Además, es importante recalcar que estas dimensiones tienen componentes, según lo planteado por Hofstadt (2005) que se concentran en lo conductual (que implica la expresión facial, la postura, la orientación), lo cognitivo (que incluya los pensamientos y las expectativas) y lo fisiológico (presión sanguínea o frecuencia cardíaca). También se recalca que estas dimensiones se concentran considerando lo indicado por Prieto, Illán y Arnáiz (2001) quienes las distribuyen en los siguientes aspectos: las conductas interpersonales, las conductas relacionadas con el propio sujeto, sobre todo las conductas que están relacionadas con la aceptación y las tareas de su entorno.

Habilidades Sociales en la Adolescencia

La adolescencia es considerada una etapa saludable pues se dan diversos cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, donde se busca autonomía y

desarrollo personal, a la vez el adolescente puede presentar comportamientos asociados a situaciones de riesgo (Cacho, Silva y Yengle; 2019)

Así, es que Betina y Contini (2011) indican:

“En la adolescencia, el papel de las habilidades sociales es fundamental para el acercamiento a sus pares, la conformación de la pareja y la participación en diversos grupos. A su vez, las competencias sociales influyen en la percepción que el adolescente tiene de sí, de los otros y de la realidad. (p. 176)

Torres (1997) manifiesta que las habilidades sociales son comportamientos que se aprenden y se adquieren con el tiempo, que no necesariamente son algunas características de la personalidad, que se entendería como algo inflexible. Las habilidades sociales se irían adaptando y entrenando. Así, la socialización implicaría un proceso de interacción entre lo personal, el ambiente y la cultura (Hidalgo, 1999). Es así que Bar-On (2006) las considera como un aspecto vital para que el ser humano se adapte y se desarrolle en su entorno.

Respecto a la adolescencia Betina y Contini (2011) indican que, en la adolescencia, las habilidades sociales se comportan de manera especial pues esta edad se caracteriza por cambios de actitud y presentación de conductas diversas, además que la adquisición de las habilidades responde a una necesidad evolutiva pues en la primera infancia un niño requiere de juegos, pero conforme crece, se hacen necesarias las habilidades verbales y de interactuar con sus iguales. Ante esto, Sartori y López (2015) consideran que el adolescente que pueda entender sus sentimientos, controlarlos y tener éxito en interactuar con otras personas, podrá

adaptarse de mejor manera a su contexto, pues tanto las relaciones interpersonales como el éxito personal, se iría encaminando.

Caballo (2002) plantea que:

“Las habilidades sociales pueden ser aprendidas y/o modificadas de la misma forma que otros tipos de conducta. Ningún niño nace simpático, tímido o socialmente hábil. A lo largo de la vida desarrolla un comportamiento determinado, que caracteriza un tipo de personalidad según la forma de interrelacionarse con su entorno social, pudiendo presentar dificultades en este ámbito, las que pueden ser superadas o prevenidas. Se trata entonces, de un conjunto de comportamientos aprendidos que se ponen en juego en la interacción con otras personas.”

Consumo de Alcohol:

El consumo de alcohol, es la ingesta de bebidas que contienen alcohol etílico, según la OMS (2001) define al consumo de alcohol en gramos consumidos o por bebidas estándares consumidas. Se ha determinado que una bebida estándar es aquella que contienen aproximadamente 10gr de alcohol, como ejemplo está la lata de cerveza de 330 ml que contiene un 5%, una copa de 140 ml de vino con 12 % o un vaso de destilados de 40 ml al 40%.

El consumo de alcohol, ha sido reconocido como un factor de integración social y de la convivencia. El alcohol está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo además es una de las bebidas más consumidas con moderación debido a las costumbres sociales, reduce la tensión, desinhibe y

provoca sensaciones de bienestar. Los bebedores normales disfrutan de las bebidas por esos efectos placenteros y aprecian diferentes calidades de bebidas. (Abreu, Fernández, & Martín, 2005).

El consumo de alcohol está asociado a problemas de salud tanto físicos como mentales, sociales y personales. De la valoración que se realice de este consumo dependerán numerosas decisiones clínicas, tanto en lo referente al tratamiento de la patología asociada como al manejo del propio uso del alcohol. Por estos motivos es importante realizar una correcta valoración del consumo de alcohol y determinar el patrón de consumo (Silla & Rosón, 2009).

Criterios de Evaluación:

En la quinta versión del manual de diagnóstico estadístico de salud Mental en su quinta versión, elaborado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA, 2013), plantea criterios para los Trastornos debido al consumo de alcohol, que se desarrollan en un plazo no menor de 12 meses y se describen de la siguiente manera:

- a. El consumo de alcohol es con frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado.
- b. Existe un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de alcohol.
- c. Se invierte mucho tiempo en las actividades necesarias para conseguir alcohol, consumirlo o recuperarse de sus efectos.
- d. Ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol.
- e. El consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela.

Como consecuencia del consumo de alcohol se confirma que afecta a distintas áreas del desarrollo personal. Es por esto que el consumo excesivo se considera anormal según el patrón de abuso, lo cual genera malestar en la persona que consume. Por este motivo es considerado como un problema de salud pública. Pero en nuestra realidad cultural y como país encontramos que el consumo de alcohol se ha normalizado, minimizando así el impacto del problema.

El alcohol en el cerebro interactúa con los neurotransmisores responsables del placer y de otras sensaciones deseables; después de consumir de forma prolongada, el cerebro se adapta a los cambios que produce el alcohol y se vuelve dependiente de él. Para las personas con alcoholismo, beber se convierte en una prioridad debido a que en ese estado, pueden tratar con personas, en el trabajo y sus vidas diarias. El alcohol domina sus pensamientos, emociones y acciones. La gravedad de esta enfermedad es influida por factores como la genética, la psicología, la cultura y el dolor físico. (Jameson, y otros, 2012)

Factores de Riesgo y Factores de Protección:

El consumo de alcohol se da generalmente en la adolescencia, entre los 15 y 17 años de edad en la mayoría de individuos, debido a que esta etapa es reconocida como crítica, ya que se experimentan distintitos cambios donde muchas veces generan dificultades, es necesario comprender que muchos adolescentes prueban o consumen alcohol como parte de su desarrollo, desencadenado un posible consumo excesivo o bien se puede dejar el consumo y solo queda como una experiencia. (Barra, Cerna, Kramm, & Véliz, 2006)

Clayton (1992) menciona que existen factores que predisponen al adolescente a la hora de decidir iniciar el consumo, estos factores son llamados de Riesgo, entendido como “un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas”

El consumo de alcohol es muy complejo y multicausal, debido a esto, desde la perspectiva de factores de riesgo es abundante y puede ser clasificada como: factores biológicos, personales, familiares, psicológicos, escolares y ambientales/sociales (Ahumada, Gámez, & Valdez, 2017)

- Biológicos: factor genético que puede influir en la predisposición al consumo de alcohol e ir desarrollando dependencia, como también puede determinar el nivel de consumo y sus resultados.
- Personales: en este factor encontramos a la edad, estado de salud tanto físico como mental, creencias, estrés, expectativas acerca del alcohol, la búsqueda de sensaciones, baja satisfacción personal, el aislamiento, actitud apática, falta de valores e inseguridad.
- Familiares: el papel de las familias es primordial, dependiendo de las relaciones interfamiliares se podrá deducir el consumo en el individuo.
- Psicológicos: Algunos problemas que facilitan el consumo de esta sustancia son: la ansiedad, baja autoestima, depresión, problemas de comportamiento, disminución de las habilidades sociales, estilos de afrontamiento inefectivos, problemas de comportamiento, poco autocontrol, inseguridad, necesidad de autoafirmación, baja satisfacción o capacidad de divertirse.

- Escolares: algunos indicadores son la timidez, agresión, desempeño escolar deficiente, fracaso escolar, deserción escolar, comportamiento inapropiado, barreras comunicacionales, fácil acceso de alcohol en el centro educativo.
- Ambientales/sociales: La permisibilidad de las leyes sociales para el consumo, la legalización de esta bebida que facilita el consumo, la publicidad, la diversificación de marcas que ofrecen este producto, el grupo social y consumidores. Senra y Manzano (2003) consideran que el ser incompetente a nivel social puede ser un factor de riesgo asociado al consumo de alcohol.

Cada uno de los factores de riesgo interrelacionados entre sí, tiene impacto en la respuesta individual hacia el consumo de alcohol, lo que genera mayor posibilidad de elegir la ingesta de alcohol, pero no necesariamente influyen de manera directa, es así que cada vez se vuelve más complejo el encontrar una causa del origen de dicha conducta.

Factores Protectores:

Los factores protectores son características personales, condiciones situacionales, el entorno que puede reducir o eliminar el posible consumo de alcohol. (Hawkins & Weis, 1985)

Así mismo Hawkis y Weis (1985) en su teoría del desarrollo social detallan a los factores protectores y la implicación de procesos para reducir las conductas que pueden ser de riesgo o comportamientos conflictivos como el consumo de alcohol o más drogas. Su teoría propone tres factores protectores:

- 1) Las relaciones sociales (apego, compromiso, comunicación con la familia, la escuela, los compañeros y amigos no consumidores)

- 2) Las coacciones o limitaciones externas (establecer normas claras acerca de no consumir drogas, que van como ejemplo en personas significativas para el individuo)
- 3) Las habilidades sociales (contar con un afrontamiento adecuado o asertivo en situaciones o tentativas para el consumo del alcohol, autocontrol para poder desistir del consumo, autoestima y satisfacción personal) serían protectores para el involucramiento del adolescente en el consumo de sustancias.

Estos factores protectores también son llamados recursos personales que se encargan de neutralizar el impacto del riesgo, cabe aclarar que estos dichos factores no son necesariamente lo opuesto a factores de riesgo y que su efecto varía a lo largo del proceso de desarrollo. (Hawkins & Weis, 1985)

Los factores protectores también son clasificados en: individuales, familiares, psicológicos, escolares y ambientales/sociales. (Ahumada, Gámez, & Valdez, 2017)

- Factores Personales: va a depender de la madurez y el adecuado desarrollo, actitud frente a la vida, destreza social, habilidad para solucionar problemas, motivaciones diarias, independencia, suficiencia, logros académicos, planificación adecuada de su tiempo libre y colegio.
- Familiares: un adecuado entorno donde la calidez sea una de sus características principales, adecuada relación con sus padres o cuidadores, con comunicación asertiva y abierta, que el individuo sienta el apoyo constante de su familia, y que ellos también sepan manejar de forma correcta su estrés para que sean un

ejemplo de cómo actuar, en el hogar debe existir la práctica de hábitos saludables.

- Psicológicos: El individuo debe tener una autoestima adecuada, un correcto manejo de emociones, ser empático y asertivo con las personas de su entorno, y tolerancia frente a la frustración.
- Escolares: constancia en los estudios, buena comunicación con sus profesores, lazos amicales sólidos con sus compañeros, adecuada relación entre casa y colegio, promover actividades deportivas y de hábitos saludables, buscar una mejor calidad de trabajos grupales.
- Ambientales/sociales: leyes que impidan el fácil acceso al consumo de alcohol, promover actividades sociales donde se fomente una vida libre de sustancias, realizar campañas con concientización sobre el abuso de sustancias.

Tipos de Consumo:

La siguiente clasificación dada por Marconi, se basa en la cantidad y frecuencia de consumo. (Del Sol, Alvarez, & Rivero, 2012):

1. Abstinente total: persona que refiere que nunca ha bebido alcohol.
2. Bebedor excepcional u ocasional: individuo que menciona beber de forma moderada alcohol, en situaciones específicas, no más de 5 veces al año y con menos de 20 ml de etanol.
3. Bebedor moderado: sujeto que toma al menos 100 ml en 3 oportunidades a la semana. Grupo de riesgo porque posiblemente pueden convertirse en bebedores excesivos.

4. Bebedor excesivo: individuo que ingiere alcohol de 100 ml a más, con una frecuencia mayor a tres veces a la semana.
5. Bebedor de alcohol: Persona que presenta parcialmente síntomas y signos (físicos o psicológicos) de dependencia hacia el alcohol, independientemente de la cantidad y frecuencia del consumo.
6. Alcoholismo episódico: persona que toma de forma excesiva alcohol durante días, separada por largos periodos de tiempo durante el cual la persona puede mantener control de no consumir, sin problemas.

Consumo de Alcohol en la Adolescencia:

La adolescencia es una etapa crítica dentro de la vida del individuo por los distintos cambios que se dan a nivel fisiológico, psicológico y social, en esta etapa crea sus valores, que ya están cimentados como adulto y busca la independización familiar. Para los adolescentes, la droga más peligrosa es el alcohol debido a su popularidad y a la legalidad de su consumo. En frecuentes ocasiones las primeras veces que se consume alcohol ocurre dentro de la familia, la cual va dentro de la etapa de la infancia, es por esto que la influencia de los grupos sociales en la adolescencia es primordial para determinar el consumo de esta sustancia. (González & Manzano, 2009)

Sainz (2006) plantea que el dotar al niño o adolescente de herramientas para afrontar las dificultades del entorno, sería una forma de prevenir conductas de riesgo asociados al consumo de alcohol. Especialmente en una etapa que comprenda el inicio y desarrollo de la adolescencia para evitar conductas de riesgo.

Senra (2004) señala que la ingesta de alcohol es un patrón de conducta común dado que los adolescentes lo usan como medio para divertirse, pertenecer a un grupo y relacionarse con más personas de su edad, en el caso de que estos también presenten esta conducta.

La influencia de los medios de comunicación y la clase socioeconómica en los adolescentes modifica su conducta frente al consumo de esta sustancia por lo general se da entre los 15 y 17 años, es en este período cuando generalmente, el medio social tolera mejor un comportamiento excesivo del sujeto con respecto al alcohol ocurrido en forma esporádica. (Barra, Cerna, Kramm, & Véliz, 2006)

De acuerdo al modelo que Kandel propone, el consumo de drogas es una secuencia, primero las sustancias de iniciación que serían las drogas legales, como el alcohol, que da paso a otro tipo de sustancias que son letales para la salud de las personas, por esta razón son drogas ilegales. Kandel habla de cuatro etapas por las que los consumidores de drogas ilegales pasan, que son: 1) cerveza o vino; 2) cigarrillos o licores; 3) marihuana; 4) otras drogas ilegales. Por lo cual se establece que las drogas legales son el inicio al consumo de drogas ilegales. Aunque no se produzca esta secuencia en todos los sujetos por igual. (Becoña, 2002)

Debido a lo explicado, es de vital importancia la detección temprana de un problema de alcoholismo, siendo la clave para ofrecer al adolescente la oportunidad de aceptar ayuda y evitar que se vea envuelto en una espiral de deterioro personal y familiar. Identificar a tiempo la existencia de una dependencia ayuda a prevenir la progresividad de la enfermedad. El conocimiento de lo que esta etapa del

desarrollo envuelve puede facilitar la comprensión de la conducta de los jóvenes y evitar el riesgo de poner etiquetas a los adolescentes. (Martínez, 2013)

2.3. Definición de Términos:

Habilidades Sociales:

Habilidades sociales: conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes, en situaciones específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal, sus sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera asertiva. (Gismero, 2000)

Consumo de alcohol.

Ingesta de sustancia conocida como alcohol, la que acarrea importantes problemas mentales, sociales y físicos, ya que es causal de más de 200 enfermedades y trastornos en la salud. (OMS, 2022)

2.4. Hipótesis de la Investigación

Hipótesis General:

Existe relación significativa y negativa entre el consumo de alcohol y habilidades sociales en estudiantes de un colegio privado de Cajamarca.

2.5. Definición Operacional de Variables:

DEFINICIÓN CONCEPTUAL		
	DIMENSIONES	ÍTEMS
<p>Habilidades Sociales</p> <p>Conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación (2005) Caballo</p>	1. Autoexpresión en situaciones sociales	1,2,10,11,19,20,28,29
	2. Defensa de los propios derechos como consumidor	3,4,12,21,30
	3. Expresión de enfado o disconformidad	13,22,31,32.
	4. Decir no y cortar interacciones	5,14,15,23,24,33.
	5. Hacer peticiones	6,7,16,25,26.
	6. Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	8,9,17,18,27

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	ITEMS
Consumo problemático de alcohol	El consumo de alcohol de AUDIT tiene tres dominios:		
	El consumo de riesgo es un patrón que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás.	Unidimensional:	1,2,3
	El consumo perjudicial se refiere a aquel que conlleva consecuencias para la salud física y mental, incluyen las consecuencias sociales entre los daños causados por el alcohol.	Consumo de alcohol	4,5,6
	La dependencia es el deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe.		7,8,9,10

CAPITULO III

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

La presente investigación según Hernández, Fernández y Baptista (2016) se trata de un estudio correlacional, ya que se basó en encontrar y conocer la relación entre dos variables: consumo de alcohol y habilidades sociales en estudiantes de un colegio privado de la ciudad de Cajamarca.

3.2. Diseño de la Investigación

Esta investigación tuvo un diseño no experimental pues las variables estudiadas no fueron manipuladas, tan solo se evaluó en un determinado momento para determinar la relación entre ambas. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2016)

3.3. Población, Muestra y Unidad de Análisis

3.3.1. La población de estudio:

La población de estudio estuvo integrada por adolescentes de un centro educativo particular de edades entre 12 a 16 años. En este caso participaron 255 estudiantes.

3.3.2. La muestra:

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia como sugieren Otzen y Manterola (2017) debido a que permitía elegir los casos que son accesibles y que aceptan ser incluidos.

3.3.3. Unidad de Análisis

Estudiantes de secundaria de un centro educativo, entre los 12 y 16 años de edad, que se encontraban matriculados en un grado de estudios comprendido entre segundo y quinto de secundaria.

Criterios de Inclusión

- Tener entre 12 y 16 años
- Estudiante de educación secundaria

3.4. Instrumento de Recolección de Datos

Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos fueron:

Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT).

El AUDIT fue elaborado por la OMS como una propuesta para despistaje del consumo excesivo del alcohol y como apoyo en la evaluación. El AUDIT es el único test diseñado específicamente para uso internacional.

Es un instrumento que puede ser aplicado de forma individual o colectiva, de una duración de 5 minutos aproximadamente, en personas de 11 años a más, la prueba

consta de diez preguntas de tipo Likert, que están diseñadas para evaluar la conducta en relación al alcohol, las ocho primeras preguntas tienen 5 alternativas en las respuestas, su puntuación va de 0 a 4 y en las dos últimas preguntas son tres alternativas, que puntúan 0-2-4. La puntuación global es 0 a 40 puntos; si la puntuación es de 0 a 7 puntos señala que la persona no presenta problemas con el alcohol, con un puntaje de 8 a 12 señala que existe riesgo o consumo perjudicial y una puntuación de más de 20 es un indicador de dependencia alcohol.

También fue utilizado en Cajamarca, por Leal y Vásquez (2016), aplicaron la prueba a 352 estudiantes y lograron una confiabilidad de ,859 según Alfa de Cronbach.

En cuanto a la validez fue mediante el índice de correlación con el Test de Screening de Alcoholismo de Michigan (MAST; Selzer, 1971), 60 ($r=0,88$) y con determinaciones analíticas como la Gamaglutamiltranspeptidasa (GGT; Riggs, 1998), ($r=0,31$ en varones y $0,46$ en mujeres) que es un marcador biológico sobre el nivel de alcohol existente.

Escala de Habilidades Sociales (EHS)

Creado por Elena Gismero (2000) en España; fue adaptada a la realidad peruana por el Ps. César Ruíz, M. Fernández & E. Quiróz, en el 2008, en la ciudad de Trujillo. Es un instrumento que se puede aplicar de forma individual o grupal, se puede aplicar a adolescentes y adultos, está compuesto por 33 ítems, 28 de los cuales están escritos en sentido opuesto, es decir expresan el déficit de habilidades sociales y 5 de ellos están escritos en sentido positivo (3, 7, 16, 18 y 25) para determinar si existe un adecuado uso de las habilidades sociales. Está conformado por 4 alternativas de respuesta, "No

me identifico en absoluto”; “la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría” a “muy de acuerdo” y “me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos”. Para la calificación se puntúa con 4 la afirmación “No me identifico en absoluto” y 1 “actuaría así en la mayoría de los casos”. Para el puntaje global, se suma el puntaje directo de las subescalas, luego se transforma los puntajes según los baremos, es así que obtenemos que a mayor puntaje significa mayores habilidades sociales en distintos contextos. El coeficiente Alfa es de 0,88, es decir, en un nivel adecuado. El tiempo estimado de aplicación es de 10 a 16 minutos.

La validez de la prueba fue por el método ítem test, a través de la fórmula Producto Momento de Pearson, cumpliéndose con el criterio $r > 0.21$, para que sean aceptados o válidos cada uno de los ítems; corregida de acuerdo a Mc Nemar, precisando de esta manera la correlación real entre ítem y el total del test ($r_{Mc N} > 0.35$).

La confiabilidad de la prueba muestra, una consistencia interna alta, expresada en un coeficiente de confiabilidad $\alpha = 0,88$, lo que indica que el 88% de la varianza de los totales se debe a lo que los ítems tienen en común, o a lo que tienen de relacionado, de discriminación conjunta (habilidades sociales o asertividad).

3.5. Procedimientos de Recolección de Datos

En primera instancia se solicitó de manera formal a los directivos de la institución educativa privada, poder realizar la investigación. Como segundo paso se informó a los participantes acerca del trabajo para que voluntariamente decidan su participación, además se informó a los padres y/o tutores de cada uno de los menores sobre la naturaleza de la investigación, a través de un consentimiento

informado, debido a que los participantes por su calidad de menores de edad todavía no están en condiciones legales de aceptar su participación en este estudio. Cuando los consentimientos informados estuvieron aprobados, se procedió a recolectar la información. Para ello, se les hizo llegar los cuestionarios brindándoles las indicaciones necesarias. Se utilizó la aplicación de Google Forms.

3.6. Análisis de Datos

Dada la naturaleza de la aplicación (la cual fue virtual) se verificó que los evaluados cumplan con los requisitos para participar en este estudio. Luego se verificó que hayan contestado todos los ítems de las pruebas o test aplicados. Teniendo esta información se procedió a tabular los resultados para obtener datos descriptivos e inferenciales, considerando las normas asociadas a estos estudios.

3.7. Consideraciones Éticas

Los resultados fueron manejados de manera confidencial. Se informó sobre la aplicación a todas las instancias necesarias, respetando los lineamientos éticos de la universidad y de la institución. Además, esta investigación respetó y cumplió con los planteamientos sobre investigación propuestos por la American Psychological Association APA (2010) como son beneficencia y no maleficencia, respeto por los derechos y la dignidad de las personas.

3.8. Consentimiento Informado

Se presentó un oficio al director de la I.E. de la ciudad Cajamarca, para solicitar permiso y realizar nuestro trabajo de investigación con los estudiantes (1ro a 5to).

El Consentimiento Informado es un proceso mediante el cual un sujeto confirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio en particular después de haber sido informado sobre todos los aspectos de éste que sean relevantes para que tome la decisión de participar. El consentimiento informado se documenta por medio de un formulario de consentimiento informado fechado.

La presente investigación se rige a los principios éticos propuestos por APA, “Beneficencia y no maleficencia, fidelidad y responsabilidad, integridad, justicia y respeto por los derechos y la dignidad de las personas, APA(2010).

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados

Resultados Descriptivos

Respecto al nivel de habilidades sociales, el 65.94% presenta un nivel medio, el 17.6% un nivel alto y el 16.5.2% un nivel bajo. (Ver tabla 1)

Tabla 1:

Nivel de habilidades sociales

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alta	45	17,6
Media	168	65,9
Baja	42	16,5
Total	255	100,0

Fuente: Resultados de la aplicación de la Escala de Habilidades Sociales.

En el nivel de consumo de alcohol se halló que el 72.9% presenta un bajo riesgo-abstinencia, 23.5% presenta un nivel de consumo por encima del bajo riesgo, 3.1% presenta un consumo de riesgo-perjudicial y un 0.4% presenta posible dependencia. (Ver tabla 2)

TABLA 2

Nivel de consumo de alcohol

Nivel de consumo de alcohol	Cantidad	
	f	%
Bajo riesgo - abstinencia	186	72,9
Consumo por encima del bajo riesgo	60	23,5
Consumo de riesgo-perjudicial	8	3,1
Posible dependencia	1	0,4
Total	255	100

Fuente: Procesamiento de datos de Audit

PRUEBA DE NORMALIDAD

Al tener más de 50 sujetos en la muestra, la prueba es la de K-S.

Para el siguiente análisis, se considera lo siguiente:

Hi=Las variables no tienen una distribución normal.

H0=Las variables tienen una distribución normal

Entonces:

Si la sig>.05, se acepta la H0

Si la sig<.05, se rechaza la H0

Considerando la significación de las variables de estudio, se encontró que:

Los valores del p-valor (sig) para las variables estudiadas son menores a 0.5, por lo que rechaza la hipótesis nula, asumiéndose que la distribución de los datos es diferente a lo normal. Debido a esta razón, el estadístico que se utilizará es Rho de Spearman para hallar las correlaciones y T-Student para las comparaciones. (Ver tabla 3)

Tabla 3:

Prueba de normalidad

Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Habilidades sociales	,000	99	,200*
Consumo de alcohol	,001	99	,200*
Autoexpresión	,000	99	,200*
Defensa de los propios derechos	,000	99	,001
Expresión del enfado	,001	99	,002
Decir no	,001	99	,016
Hacer peticiones	,012	99	,013
Interacciones con el sexo opuesto	,000	99	,043

Fuente: Resultados de la escala de Habilidades Sociales y AUDIT

Al evaluar la correlación entre las variables, se tomará en cuenta lo siguiente:

Análisis Bivariado

H_1 =Existe una correlación significativa entre las habilidades sociales y consumo de alcohol

H_0 =No existe una correlación significativa entre las habilidades sociales y consumo de alcohol

Entonces:

Si $sig > .05$, se acepta la H_0

Si $sig < .05$, se rechaza la H_0

Los resultados de la correlación del consumo de alcohol con las habilidades sociales y sus dimensiones, indican que existe una correlación significativa en todos los casos ($sig < .05$). Además, que estas correlaciones son negativas, es decir, mayor puntaje en una habilidad significa menores puntajes en el consumo de alcohol y viceversa. Es así que, en la correlación de las habilidades sociales y consumo de alcohol fue de (-.658). Y en el caso de las dimensiones de las habilidades con el consumo, se halló: autoexpresión (-.455), defensa de los propios derechos (-.605), expresión del enfado (-.584), decir no (-.610), hacer peticiones (-.452), interacción con el sexo opuesto (-.358). (Ver tabla 4)

Tabla 4:

Correlación del consumo de alcohol con las habilidades sociales y sus dimensiones.

Habilidades sociales y sus dimensiones.	Consumo de alcohol		
	Pearson	Sig	N
Habilidades sociales	-.658	.000	255
Autoexpresión	-.455	.000	255
Defensa de los propios derechos	-.605	.000	255
Expresión de enfado	-.584	.000	255
Decir no	-.610	.000	255
Hacer peticiones	-.452	.001	255
Interacciones con el sexo opuesto	-.358	.000	255

Fuente: Resultados de la escala de Habilidades Sociales y AUDIT

Análisis Comparativo

Para el siguiente análisis, se considera:

Hi=Existen diferencias significativas en las habilidades sociales, sus dimensiones y el consumo de alcohol según sexo.

H0=No existen diferencias significativas en las habilidades sociales, sus dimensiones y el consumo de alcohol según sexo.

Entonces:

Si la sig>.05, se acepta la H0

Si la sig<.05, se rechaza la H0

Considerando la comparación de las habilidades sociales según sexo se utilizó la prueba T de Student. El resultado indica que existen diferencias significativas. Esto

además indica que las mujeres tienen más habilidades sociales que los varones. (Ver tabla 5)

Tabla 5:

Comparación de las habilidades sociales según sexo

	Rango Promedio	Sig
Habilidades Sociales	Varón: 53.4 Mujer: 61.1	.000
Autoexpresión	Varón: 9,5 Mujer:10,5	.000
Defensa de los propios derechos	Varón: 9,6 Mujer:10,4	.002
Expresión de enfado	Varón: 9,6 Mujer: 10,4	.000
Decir no	Varón: 4,5 Mujer:6,1	.001
Hacer peticiones	Varón: 8,5 Mujer:11,2	.000
Interacciones con el sexo opuesto	Varón: 11,7 Mujer: 12,5	.000

Fuente: Procesamiento de datos de la aplicación de la escala de Habilidades sociales

Considerando la comparación del consumo de alcohol según sexo se utilizó la prueba T de Student. El resultado indica que existen diferencias significativas. Esto además indica que los varones consumen más alcohol que las mujeres. (Ver tabla 6)

Tabla 6:

Comparación de consumo según sexo

	Rango Promedio	Sig
Consumo de alcohol	Varón: 18.7	.000
	Mujer: 12.5	

Fuente: Resultados de la escala AUDIT

4.2. Discusión de Resultados

El presente estudio determinó que existe una correlación significativa y negativa entre consumo de alcohol y habilidades sociales. Esto quiere decir que cuando existe mayor consumo de alcohol, las habilidades sociales se encuentran disminuidas y viceversa. Es decir, que cuando existen habilidades sociales desarrolladas, el consumo de alcohol se pospone o se evita. Esto se explica por lo que plantea Gismero (2000), quien indica que el tener habilidades sociales haría que una persona pueda responder de mejor manera a su entorno, que incluiría la presión de grupo o dificultades sociales. Por lo tanto, las habilidades sociales se convierten en un factor protector frente al consumo de

sustancias. González (2014) también halló esta relación, indicando que las habilidades sociales servirían para poder afrontar mejor diversas situaciones, especialmente las problemáticas. Esto se convierte en un punto de reflexión, pues el adolescente puede verse involucrado en situaciones complejas que lo orillen al consumo de alcohol como una salida ante los problemas. Es así que Huamán (2015) plantea que una tendencia en los adolescentes es que las habilidades para afrontar problemas son las menos desarrolladas, lo que vendría a ser una razón por la que pueden empezar a consumir alcohol. Es sabido que por influencia social o de los medios se entendería que el alcohol es una salida ante las dificultades. Senra y Manzano (2003) plantean que ser incompetente a nivel social es un factor de riesgo para iniciar el consumo de alcohol. Estas ideas sustentan la idea del consumo problemático de alcohol cuando hay menos habilidades sociales. En contraparte, Sainz (2006) indica que brindar herramientas para afrontar diversas dificultades se convierte en un elemento protector para que el adolescente no consuma alcohol. Es decir, ser competente socialmente hablando, permite que el adolescente pueda evaluar y actuar en situaciones de riesgo, que derivaría en el no consumo de una sustancia. A su vez, Romero (2017) indica que, a nivel personal, el tener una autoestima adecuada puede hacer que se suspenda el consumo de alcohol. Esto se relaciona con las dimensiones de las habilidades sociales donde también se halló correlación inversa con cada una de ellas. Por ejemplo, mayor capacidad para decir no, defender los propios derechos y hacer peticiones implican menor tendencia al consumo de alcohol, es decir, cuando un adolescente tiene habilidades para afrontar la presión de grupo puede evitar caer en situaciones de riesgo como el consumo de alcohol.

En los objetivos específicos, se encontró que el nivel medio es donde se encuentran la mayor cantidad de adolescentes, considerando las habilidades sociales. Quispe (2017) indicó que el porcentaje más alto en función a los niveles de habilidades sociales en adolescentes, es el nivel medio, entrando en concordancia con el presente estudio. Gonzales (1999) considera que las habilidades sociales se van aprendiendo y que sirven para tener una mejor relación con otras personas. La adolescencia, es una etapa de aprendizaje continuo y estas habilidades no estarían exentas, más bien serían un elemento importante en la personalidad del individuo. Esta idea se sustenta en lo planteado por Fernández Ballesteros (1994) quien indica que se pueden evaluar en cualquier etapa del desarrollo humano, además que estaría en concordancia con la búsqueda de un comportamiento social adecuado. Betina y Contini (2011) consideran que las habilidades sociales en la adolescencia influyen en su relación con otros y por esto es que se va desarrollando (vale recalcar que las habilidades sociales se habrían visto afectadas en época de pandemia por las restricciones sociales). Aunque esto no se ha visto en los niveles, si puede haber influenciado en el desarrollo, especialmente en los menores.

Considerando los niveles de consumo de alcohol, se encontró que la mayoría se encontraba en bajo riesgo o en un nivel de abstinencia. Esto entra en concordancia con los datos de la OMS (2019) que indicó que el 57% de los adolescentes se encuentra en este nivel. Aunque en el caso de los consumidores se sabe que ellos tendrían alguna característica social que podría haberlos inducido a su consumo; una de las características sería la edad. El porcentaje indicado se referiría a adolescentes que son menores de 15 años. Mathews y Piloan (2004) consideran que el consumo de mayor

riesgo se alcanzaría después de esa edad. Vale recalcar que dentro de los resultados se encontró que solo una persona, que representa al 0.4% de la población objetivo, se encuentra en un nivel de dependencia. Senra (2004) ha planteado que el consumo en adolescentes se daría por buscar una forma de divertirse y relacionarse con otros. Respecto a estos resultados, Quispe (2017) indica que habría un mayor porcentaje de consumo en los adolescentes mayores de 15 años. Además, que este consumo pudo haberse visto afectado por las restricciones dadas por la pandemia causada por el COVID-19 que, al igual que las habilidades sociales, ha influenciado en ciertas conductas. Los adolescentes, por buscar el sentido de pertenencia al grupo, suelen beber con personas de su misma edad, pero esto se habría visto limitado. Por otro lado, para Barra et al (2006) la propia edad adolescente puede ser un desencadenante del consumo, ya que el individuo pasa por diversos cambios propios de su edad.

En el caso de las diferencias según sexo, los varones tienden a consumir más alcohol que las mujeres, algo que coincide con lo plantea por Vigo y Pillman (2006) quienes determinaron que los varones mayores de 12 años tienden a consumir más que las mujeres de su edad. Los autores consideran que factores como la escolaridad incompleta (no propio de los sujetos de este estudio) y el estatus social podrían ser factores que influyen. Gonzalvez (2014) indica que los varones también tienen mayores puntajes en conductas antisociales en comparación a las mujeres, lo que es un factor que predispone al consumo de alcohol. Esto también se ve reflejado en las habilidades sociales, las mujeres tienen mayor desarrollo en ellas, y su consumo de alcohol es menor. Lo que indicaría que, en efecto, el tener mayores habilidades influye en el consumo, disminuyéndolo. Las diferencias en las habilidades sociales se darían por el

desarrollo más rápido a nivel físico, lo que influiría también a nivel psicológico y en consecuencias con la capacidad para afrontar situaciones diversas.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- El nivel medio de habilidades sociales es el que predomina en el estudio, un resultado acorde con otras investigaciones y con el desarrollo de las mismas en una etapa de aprendizaje como lo es la adolescencia.
- El consumo de alcohol de bajo riesgo o de abstinencia es el que encuentra mayor prevalencia, considerando que es una tendencia en otros estudios, sin embargo, hay datos de personas en consumo de nivel dependencia o de riesgo, lo que indicaría que las habilidades sociales no han sido del todo desarrolladas en ese individuo.
- Existe correlación significativa y negativa entre consumo de alcohol y habilidades sociales, esto implica que un mayor consumo se da cuando las habilidades sociales no han sido desarrolladas y viceversa. Esta correlación se extiende a las dimensiones de las habilidades.
- Existen diferencias en las habilidades sociales según sexo, siendo las mujeres quienes las tienen más desarrolladas, lo que estaría acorde al desarrollo más

rápido de las mujeres en comparación a los varones, no solo a nivel físico, también a nivel psicológico.

- Existen diferencias en el consumo de alcohol según sexo, en este caso, los varones consumen más alcohol que las mujeres. Debido a que los hombres tienen menos habilidades sociales que las mujeres, que son un factor protector para evitar el consumo de alcohol.

5.2. Recomendaciones

A la institución

- Desarrollar mediante el departamento de psicología, talleres que puedan servir para el conocimiento y desarrollo de habilidades sociales, considerando las limitaciones que se encuentran hoy en día debido a la pandemia.
- Al igual que el punto anterior, se pueden proponer talleres o charlas orientados a la familia, ya que es el elemento esencial para el desarrollo de las habilidades, además que es un factor de protección.

A los padres

- Buscar ayuda y orientación profesional que les permita ayudar a sus hijos ante dificultades propias de la edad, considerando que la adolescencia es una etapa de cambios.

A los investigadores

- Tomar como referencia las investigaciones que resalten la importancia de las habilidades sociales como factor protector ante el consumo de sustancias para proponer estudios que incluyan otras metodologías, como la experimental, o la inclusión de otras variables, como el funcionamiento familiar.

REFERENCIAS

- Abreu, M., Fernández, M., & Martín, A. (2005). Comportamiento del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de medicina. *Revista Cubana Salud Pública*, 52.
- Ahumada, J., Gámez, M., & Valdez, C. (2017). Publicación Semestral de Ciencias Sociales. *Ra Ximhai*, 103-106.
- Alcantara, T., Cieza, M. (2016). *Patrones de Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios de la Ciudad de Cajamarca*. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., & Véliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 24(001), 55-61.
- Becoña, E. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Plan Nacional de Drogas.
- Bentina, A., Contini, N (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12(23), 159-182. Recuperado de <http://www.Redalyc.org/articulo.oa?id=18424417009>
- Betina Lacunza, Ana, & Contini de González, Norma (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, XII (23),159-182.[fecha de Consulta 28 de Diciembre de 2020]. ISSN: 1515-4467. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=184/18424417009>
- Caballo, V. (1998). Manual de técnicas de terapia y modificación de la conducta. Madrid: Siglo XXI.

Cacho Becerra, Zaida Violeta, Silva Balarezo, Mariana Geraldine, & Yengle Ruíz, Carlos. (2019). El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia. *Transformación*, 15(2), 186-205. Recuperado en 28 de diciembre de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552019000200186&lng=es&tlng=es.

Clayton, R. (1992). *Transitions in drug use: Risk and protective factors*. Washington,DC.: American Psychological association.

Del Sol, L., Alvarez, o., & Rivero, J. (2012). Consumo de Alcohol. *Revista científica Médica de Cienfuegos*, 10 (Número especial), 61-65.

Fernández Ballesteros, R. (1994). Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud. Madrid: Pirámide.

González, M. T., Espada Sánchez, J. P., Guillén Riquelme, A., & Orgilés Amorós, M. (2014). ¿Consumen más drogas los adolescentes con déficit en habilidades sociales? *Revista Española de Drogodependencias*, 39(4), 8.

González, M., & Manzano. (2009). El profesional de enfermería ante la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes. ¿Es eficaz nuestra intervención en el medio escolar? *Revista de Enfermería*, 2-13.

Gonzales, R., Vasquez, H. (2022). *Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol en Adolescentes de un Colegio Mixto en la Ciudad de Cajamarca, 2021*. Cajamarca: Universidad Privada del Norte

Hawkins, J., & Weis, J. (1985). The social development model: An integrated approach to delinquency prevention. *Journal of Primary Prevention*, 73-97.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Hofstadt, C. (2005). *El libro de Las Habilidades de Comunicación*. Díaz de Santos.

Hidalgo, C. et al (1999). *Comunicación Interpersonal. Programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales*. México. Alfaomega.

Jameson, L., Fauci, A., Kasper, D., Hauser, S., Longo, D., & Los. (2012). Harrison. *Principios de Medicina Interna*, 2850-2856.

Martínez, R. (2013). *Prevención del consumo de alcohol: El adolescente y su familia*. México DF: Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC).

Mathews, I., & Pilon, S. (12 de abril de 2004). Factores protectores y de riesgo asociados al uso de alcohol en adolescentes hijos de padre. *Rev Latino-am Enfermagem* , 359-68.

Ministerio de Salud del Perú. (2013). *Análisis epidemiológico de las lesiones causadas por accidentes de tránsito en el Perú, 2013*. Lima: SINCO Editores SAC.

Montenegro, G. (31 de 11 de 2012). Cajamarca es una de las regiones con mayor índice de consumo de alcohol a nivel nacional. *Panorama Cajamarquino*, pág. 7.

Monjas, I., & Gonzáles, B. (1998). *Las Habilidades Sociales en el Currículo*. Madrid: Mc Graw Hill.

OMS. (2001). *Cuestionario de identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol*.

- OMS. (2014). *Informe de estado global y la salud*. Luxemburgo: OMS.
- OPS. (2019). *Informe sobre la situación mundial del Alcohol y la salud 2018*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud [OPS].
- Organización Panamericana de la Salud. (4 de Setiembre de 2013). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2415:accidentes-transito-son-primera-causa-carga-enfermedad-que-afecta-poblacion-joven&Itemid=900
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una población a Estudio. *SciELO*, 230.
- Sartori, M., López, M. (2015). Habilidades sociales: Su importancia en mujeres con diagnóstico de Síndrome de Turner. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(2), 1055-1067. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v14n2/v14n2a13.pdf>
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, supl., 13-25. Recuperado de <https://www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/view/8415>
- Silla, M., & Rosón, B. (2009). Trastornos adictivos: Organismo Oficial de la sociedad española de Toxicomanías. (Doyma, Ed.) *Formación continuada interdisciplinar*, 11(3), 191-199.
- Torres, G. (2018). *Consumo de alcohol y las relaciones familiares en los estudiantes de la Universidad Nacional de Cajamarca-Jaén-Perú, 2017*. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca.

Vigo, Z., & Pillman, A. (2006). *Diagnóstico local participativo del consumo de drogas en el distrito de Cajamarca*. Cajamarca: Comité multisectorial de prevención del consumo indebido de drogas COMPRECID Cajamarca.

ANEXOS

ANEXO 1: ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (EHS)

INSTRUCCIONES:

A continuación, aparecen frases que describen diversas situaciones, se trata de que las leas muy atentamente y respondas en qué medida te identificas o no con cada una de ellas, si te describe o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que respondas con la máxima sinceridad posible.

Para responder utiliza la siguiente clave:

A = No me identifico, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.

B = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.

C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así.

D = Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos.

Encierre con un círculo la letra escogida a la derecha, en la misma línea donde está la frase que está respondiendo.

1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido.	A B C D
2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo.	A B C D
3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	A B C D
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me quedo callado.	A B C D
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que "NO".	A B C D
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejé prestado.	A B C D
7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.	A B C D
8. A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto.	A B C D
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.	A B C D
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo.	A B C D
11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A B C D
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucha vergüenza pedirle que se calle.	A B C D
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A B C D
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	A B C D

15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	A B C D
16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal el vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto.	A B C D
17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A B C D
18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A B C D
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.	A B C D
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.	A B C D
21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A B C D
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A B C D
23. Nunca se cómo "cortar "a un amigo que habla mucho.	A B C D
24. Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.	A B C D
25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A B C D
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A B C D
27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita.	A B C D
28. Me siento molesto cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.	A B C D
29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo.	A B C D
30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta.	A B C D
31. Me cuesta mucho expresar mi ira, cólera, o enfado hacia el otro sexo, aunque tenga motivos justificados.	A B C D
32. Muchas veces prefiero callarme o "quitarme de en medio "para evitar problemas con otras personas.	A B C D
33. Hay veces que no sé negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A B C D
TOTAL	

RESULTADO GENERAL

TABLA 1

Puntaje Pc	Nivel de HS
25 o por debajo	BAJO
entre 26 y 74	MEDIO
75 o más	ALTO

ANEXO 2:

ALCOHOL USE DISORDERS IDENTIFICATION TEST (AUDIT)

La escala de valoración oscila entre los 0 puntos como mínimo y 40 puntos como máximo. Si la puntuación ha sido mayor de 8, puede ser síntoma de padecer algún problema relacionado con el alcohol.

1. ¿Con qué frecuencia se toma alguna bebida que contenga alcohol?

Nunca. (0)

Una o menos veces al mes. (1)

2 a 4 veces al mes. (2)

2 ó 3 veces a la semana. (3)

4 o más veces a la semana. (4)

2. ¿Cuántas bebidas que contengan alcohol se toma normalmente cuando bebe?

1 ó 2. (0)

3 ó 4. (1)

5 ó 6. (2)

7 a 9. (3)

10 ó más. (4)

3. ¿Con qué frecuencia se toma 6 o más bebidas que contengan alcohol en un solo día?

Nunca. (0)

Menos de una vez/mes. (1)

Mensualmente. (2)

Semanalmente. (3)

A diario o casi a diario. (4)

4. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

Nunca. (0)

Menos de una vez/mes. (1)

Mensualmente. (2)

Semanalmente. (3)

A diario o casi a diario. (4)

5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudo hacer lo que esperaba de usted porque había bebido?

- Nunca. (0)
- Menos de una vez/mes. (1)
- Mensualmente. (2)
- Semanalmente. (3)
- A diario o casi a diario. (4)

6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

- Nunca. (0)
- Menos de una vez/mes. (1)
- Mensualmente. (2)
- Semanalmente. (3)
- A diario o casi a diario. (4)

7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- Nunca. (0)
- Menos de una vez/mes. (1)
- Mensualmente. (2)
- Semanalmente. (3)
- A diario o casi a diario. (4)

8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

- Nunca. (0)
- Menos de una vez/mes. (1)
- Mensualmente. (2)
- Semanalmente. (3)
- A diario o casi a diario. (4)

9. Usted o alguna otra persona ¿Han resultado heridos porque usted había bebido?

No. (0)

Sí, pero no en el curso del último año (2)

Sí, en el último año. (4)

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

No. (0)

Sí, pero no en el curso del último año (2)

Sí, en el último año. (4)

RESULTADO GENERAL

TABLA 1

Puntaje Pc	Nivel de HS
Bajo Riesgo	0 – 2
Riesgo Moderado	3 – 5
Alto Riesgo	6 – 7
Riesgo Severo	8 – 12

ANEXO 3:

Adaptación de los instrumentos a formato virtual.

Consumo de Alcohol y Habilidades Sociales en Estudiantes de Secundaria de un Colegio Privado de Cajamarca

Soy el bachiller Jorge Luis Cabrera Pereyra, quien está realizando esta investigación con el fin de conocer la relación entre el Consumo de Alcohol y el nivel de Habilidades Sociales en los estudiantes del 2do al 5to grado de nivel secundario, por ellos te invito a completar este formulario ya que me sería de gran ayuda. A continuación te presento el consentimiento informado con el que confirmarías tu participación en esta investigación.

Consentimiento Informado

Procedimiento: en caso hayas decidido ser parte de esta investigación, deberás responder las preguntas de manera honesta y coherente, ya que los resultados erróneos podrían alterar el funcionamiento de la investigación.

Confidencialidad: la información brindada a esta investigación es de uso privado, no se empleará a otros aspectos que no sean netamente de estudio.

Teniendo en cuenta que se establecieron claramente los puntos por los cuáles se viene desarrollando esta investigación, ¿aceptas ser parte de esta investigación? *

Sí, acepto

No, declino

Información básica



A continuación podrás completar datos que son fundamentales para esta investigación

Edad

Texto de respuesta corta

Sexo

Masculino

Femenino

Escala de Habilidades Sociales



A continuación, aparecen frases que describen diversas situaciones, se trata de que las leas muy atentamente y respondas en qué medida te identificas o no con cada una de ellas, si te describe o no. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que respondas con la máxima sinceridad posible.

Para responder utiliza la siguiente clave:

A = No me identifico, en la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.

B = No tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.

C = Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe así o me sienta así.

D = Muy de acuerdo, me sentiría así o actuaría así en la mayoría de los casos.

1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido.

- A
- B
- C
- D

2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo.

- A
- B
- C
- D

3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.

- A
- B
- C
- D

4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me quedo callado.

- A
- B
- C
- D

5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que "NO".

- A
- B
- C
- D

6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejé prestado.

- A
- B
- C
- D

7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.

- A
- B
- C
- D

8. A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto.

- A
- B
- C
- D

9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.

- A
- B
- C
- D

10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo.

- A
- B
- C
- D

11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.

- A
- B
- C
- D

12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucha vergüenza pedirle que se calle.

- A
- B
- C
- D

13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.

- A
- B
- C
- D

14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.

- A
- B
- C
- D

15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.

- A
- B
- C
- D

16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal el vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto.

- A
- B
- C
- D

17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.

- A
- B
- C
- D

18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.

- A
- B
- C
- D

19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.

- A
- B
- C
- D

20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.

- A
- B
- C
- D

21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.

- A
- B
- C
- D

22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.

- A
- B
- C
- D

23. Nunca se cómo "cortar "a un amigo que habla mucho.

- A
- B
- C
- D

24. Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.

- A
- B
- C
- D

25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.

- A
- B
- C
- D

26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.

- A
- B
- C
- D

26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.

- A
- B
- C
- D

27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita.

- A
- B
- C
- D

28. Me siento molesto cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.

- A
- B
- C
- D

29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo.

- A
- B
- C
- D

30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta.

- A
- B
- C
- D

31. Me cuesta mucho expresar mi ira, cólera, o enfado hacia el otro sexo, aunque tenga motivos justificados.

- A
- B
- C
- D

32. Muchas veces prefiero callarme o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas.

- A
- B
- C
- D

33. Hay veces que no sé negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.

- A
- B
- C
- D

Test AUDIT (Alcoholic Use Disorders Identification)



La escala de valoración oscila entre los 0 puntos como mínimo y 40 puntos como máximo. Si la puntuación ha sido mayor de 8, puede ser síntoma de padecer algún problema relacionado con el alcohol.

1. ¿Con qué frecuencia se toma alguna bebida que contenga alcohol?

- Nunca
- 2 a 4 veces al mes
- 2 ó 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

2. ¿Cuántas bebidas que contengan alcohol se toma normalmente cuando bebe?

- 1 ó 2
- 3 ó 4
- 5 ó 6
- 7 a 9
- 10 a más

3. ¿Con qué frecuencia se toma 6 o más bebidas que contengan alcohol en un solo día?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudo hacer lo que esperaba de usted porque había bebido?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

- Nunca
- Menos de una vez/mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

9. Usted o alguna otra persona ¿Han resultado heridos porque usted había bebido?

- No
- Sí, pero no en el curso del último año
- Sí, en el último año

9. Usted o alguna otra persona ¿Han resultado heridos porque usted había bebido?

- No
- Sí, pero no en el curso del último año
- Sí, en el último año

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

- No
- Sí, pero no en el curso del último año
- Sí, en el último año