



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“HABILIDADES SOCIALES Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO MIXTO EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA, 2021”.

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciado en psicología

Autores:

Rossy Vianey Gonzales Gutierrez

Harold Jim Vasquez Sanchez

Asesor:

Mg. Milagros del Pilar Miranda Viteri

Cajamarca - Perú

2022

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS

El asesor Milagros del Pilar Miranda Viteri, docente de la Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de **PSICOLOGÍA**, ha realizado el seguimiento del proceso de formulación y desarrollo de la tesis de los estudiantes:

- Gonzáles Gutiérrez, Rossy Vianey.
- Vásquez Sánchez, Harold Jim.

Por cuanto, **CONSIDERA** que la tesis titulada: “Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021” para aspirar al título profesional de: Licenciado en Psicología por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA** al o a los interesados para su presentación.

Mg. Milagros del Pilar Miranda Viteri
Asesor

ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Los miembros del jurado evaluador asignados han procedido a realizar la evaluación de la tesis de los estudiantes: Gonzales Gutiérrez, Rossy Vianey y Vásquez Sánchez, Harold Jim para aspirar al título profesional con la tesis denominada: Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021”.

Luego de la revisión del trabajo, en forma y contenido, los miembros del jurado concuerdan:

Aprobación por unanimidad

Aprobación por mayoría

Calificativo:

Excelente [20 - 18]

Sobresaliente [17 - 15]

Bueno [14 - 13]

Calificativo:

Excelente [20 - 18]

Sobresaliente [17 - 15]

Bueno [14 - 13]

Desaprobado

Firman en señal de conformidad:

Ing./Lic./Dr./Mg. Nombre y Apellidos
Jurado
Presidente

Ing./Lic./Dr./Mg. Nombre y Apellidos
Jurado

Ing./Lic./Dr./Mg. Nombre y Apellidos
Jurado

DEDICATORIA

A Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme
fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los
problemas que se presentaban, enseñándome a
encarar las adversidades sin perder nunca la
dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis queridos padres Gladys y Miguel: Por
demostrarme siempre su amor y apoyo
incondicional, por sus consejos, su paciencia y su
sacrificio en todos estos años y lograr todo lo que
soy. ¡Los amo!

A mi pequeño hermano Jesumiguel: Por su apoyo,
cariño, confianza y motivación a seguir adelante
para lograr mi objetivo trazado.

- *Rosy*

Esta investigación va dedicada para mi querida familia,
que me han apoyado y no me han desamparado en
ninguna instancia.

- *Harold*

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora Mg. Milagros del Pilar Miranda
Viteri, por su paciencia, motivación,
comprensión y por compartir sus
conocimientos que permitieron el desarrollo
y culminación satisfactoria del presente
trabajo.

Y todos los que en su momento fueron nuestros
docentes de la Universidad Privada del
Norte, por su gran labor que han demostrado,
por sus conocimientos impartidos, por la
calidad de información y dedicación a su
trabajo, por darnos y formarnos con una
calidad profesional extraordinaria

Tabla de contenidos

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS	2
ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO.....	5
ÍNDICE DE TABLA	7
RESUMEN.....	8
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO II. MÈTODO.....	21
CAPÍTULO III. RESULTADOS	27
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	31
REFERENCIAS	40
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Prueba de normalidad	27
Tabla 2 Correlación entre la asertividad y el consumo de alcohol	28
Tabla 3 Correlación entre la comunicación y el consumo de alcohol	28
Tabla 4 Correlación entre el autoestima y el consumo de alcohol	29
Tabla 5 Correlación entre la toma de decisiones y el consumo de alcohol	29
Tabla 6 Correlación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol	30

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. La cual tuvo como muestra no probabilística a 177 estudiantes de 2° a 5° grado de educación secundaria. La investigación fue de tipo básica y de diseño no experimental correlacional. Como instrumentos de medición se utilizó la Lista de Evaluación de las habilidades Sociales (INHE) y el Test de AUDIT. Los datos fueron analizados en el programa estadístico SPSS 0.25. Obteniendo, que existe una correlación indirecta y significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol ($\rho = -.482$; $\text{Sig.}=.000$). Asimismo, se encontró una correlación nula entre el asertividad y el consumo de alcohol ($\text{Sig.}=.316$). Por otro lado, existe una correlación directa y significativa entre la comunicación y el consumo de alcohol ($\text{Sig.}=.002$). Y correlaciones indirectas y significativas, entre las dimensiones de autoestima ($\text{Sig.}=.000$) y toma de decisiones ($\text{Sig.}=.001$) con el consumo de alcohol. Concluyendo que, a mayor presencia de habilidades sociales, menor será el riesgo de consumo de alcohol.

Palabras clave: Habilidades sociales, consumo de alcohol, adolescentes.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship between social skills and alcohol consumption in adolescents from a mixed school in Cajamarca city, 2021. Which had as a non-probabilistic sample a 177 students from 2nd to 5th grade of secondary education. The research was of a basic type and of non-experimental correlational design. As measuring instruments there were used, the Social Skills Assessment List and AUDIT test. Data was analyzed in the statistical program SPSS 0.25. Getting, that there is an indirect and significant correlation between social skills and alcohol consumption ($\rho = -.482$; $\text{Sig.}=.000$). In the same way, a null correlation was found between assertiveness and alcohol consumption ($\text{Sig.}=.316$). On the other hand, there is a direct and significant correlation between communication and alcohol consumption ($\text{Sig.}=.002$). And indirect and significant correlations between the dimensions of self-esteem ($\text{Sig.}=.000$) as well as decision-making ($\text{Sig.}=.001$) with alcohol consumption. Concluding that, the greater the presence of social skills, the lower the risk of alcohol consumption.

Keywords: Interpersonal skills, alcohol consumption, adolescents.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de transición del desarrollo que implica cambios, físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales, que abarca aproximadamente un lapso de edad entre los 11 y 19 o 20 años (Papalia et al., 2012). En ella, muchos de los adolescentes desarrollan estrategias de interacción y toma de decisiones, las cuales se afianzan como base de sus habilidades sociales, ya que estas abarcan un conjunto de conductas que son exitosas en el ámbito de las relaciones entre las personas. Por lo tanto, un deficiente desarrollo y manejo de ellas, podría suponer conductas de riesgo frente a actividades perjudiciales como el consumo de alcohol (Palomino, 2020).

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) alrededor de 320.000 personas de entre 15 y 29 años mueren cada año en el mundo por abusar del consumo de alcohol, lo que representa el 9% de todas las muertes en esa franja de edad. Asimismo, Arce et al. (2013) sugiere que, una de las principales causas en el inicio temprano del consumo de alcohol, es la escasa interrelación social de los adolescentes y jóvenes, por lo que se ven forzados a realizar conductas de riesgo (como la ingesta de alcohol), para poder ser aceptados en grupos sociales.

Esta problemática, también se extiende a otros continentes, siendo Rusia y otras antiguas repúblicas soviéticas las poblaciones con mayor consumo de alcohol en todo el mundo, donde el consumo per cápita es de 18,22% al año, sobre todo en personas jóvenes de entre 16 y 30 años. De igual manera en Australia, uno de cada ocho muertes por debajo de los 18 años de edad está relacionado con el consumo de alcohol (Concejo Nacional Australiano de Adicciones [ANCD], 2013). Mientras que en España el consumo promedio es de 11,62% al año, por debajo de otros países europeos como Francia 13,66%, el Reino Unido 13,37% y Alemania 12,81%. (OMS, 2018).

En los Estados Unidos, según la Revista Especializada en el Mundo de los Negocios y Finanzas (Forbes, 2019), menciona que las 5 adicciones o dependencias más costosas para

los EEUU cuyo costo anual se estima en base a los gastos de tratamientos y daño a la productividad, son el alcohol (\$166 mil millones), el tabaco (\$157 mil millones), las drogas (\$110 mil millones), la sobrealimentación (\$107 mil millones) y los juegos de azar (\$40 mil millones), de los cuales la edad media de inicio en el consumo de alcohol es de entre los 14 y 16 años.

En Latinoamérica, la OMS (2017) en su informe estadístico 2016-2017, revela que el país con mayor consumo de alcohol es Argentina con un 9.1% de consumo, cuya población inicia su consumo a partir de los 15 años de edad. Seguido por Chile con un 9.7%, Perú y Brasil ambos con un 8.9%, Uruguay 6.8%, Paraguay 6.3%, Bolivia 4.1% y Ecuador 3.6%. Esto de acuerdo a las estadísticas sanitarias realizadas en 14 países de América Latina y el Caribe seleccionados por el organismo.

Por otro lado, en el Perú, según el Programa Nacional de Centros Juveniles (PRONACEJ, 2020), dentro de los departamentos con adolescentes que presentan mayor porcentaje de consumo de alcohol, atendidos hasta diciembre del 2020 en los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación de dicho programa, están; Lima con 310 adolescentes (20.4%), La Libertad con 213 (14%), Piura con 111 (7.3%), Ica con 76 (5%), Lambayeque con 68 (4.5%) y la Provincia Constitucional del Callao 65 (4.3%), entre otros. Asimismo, se encontró que, dentro de la media poblacional en varones a nivel nacional se tiene un total de 820 (54%) jóvenes mayores de edad entre 18 a 25 años de edad y 700 (46%) adolescentes en un rango de edad entre 14 años a 17 años (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos [MINJUSDH], 2020).

Como se aprecia, el consumo temprano de alcohol es un riesgo al cual muchos adolescentes están expuestos, como parte de su interacción e integración social al medio donde se desarrollan. Sin embargo, la adolescencia, tal como se expuso, evidencia que más allá de las crisis de cambio propias de la etapa biológica, cambios en su contexto social. Y es que, una pobre educación en las habilidades sociales, que podrían darle una mejor

respuesta a las exigencias sociales, se convierte en un factor de riesgo frente a estas exigencias como lo es el consumo de alcohol.

Bajo este contexto, es que el propósito de la presente investigación busca dar respuesta al siguiente planteamiento: ¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021? Asimismo, se plantea ¿Cuál es la relación entre la dimensión de asertividad y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021? De igual forma ¿Cuál es la relación entre la dimensión de comunicación y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021? ¿Cuál es la relación entre la dimensión de autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021? Y finalmente ¿Cuál es la relación entre la dimensión de toma de decisiones y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021?

En tal sentido es que, para dar respuesta a las interrogantes anteriores, es que se plantea como objetivo general: determinar la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Y como objetivos específicos, se plantea: determinar la relación entre la dimensión de asertividad y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Determinar la relación entre la dimensión de comunicación y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Determinar la relación entre la dimensión de autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Y finalmente: determinar la relación entre la dimensión de toma de decisiones y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.

Por otro lado, teniendo en cuenta que las estadísticas presentadas muestran que la mayoría de países, cada vez consume más alcohol a temprana edad, coincidiendo con la

adolescencia y con las crisis propias de su desarrollo como la interacción social, mediante un adecuado manejo de las habilidades sociales. Es que, se plantea como hipótesis general alterna: existe una relación inversa y significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Por lo cual, como hipótesis general nula, se plantea que; no existe una relación inversa y significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.

Asimismo, como hipótesis específica alterna se plantea que; existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de asertividad, y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Y como hipótesis específica nula, que: No existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de asertividad, y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. De igual manera, se plantea; que, existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de comunicación y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Y como hipótesis específica nula, que: no existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de comunicación y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Otra hipótesis específica alterna sugiere, que: existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Por lo que como hipótesis específica nula, se plantea, que: no existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Finalmente, como hipótesis específica alterna, se plantea que: existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de toma de decisiones y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Y como hipótesis específica nula, que: no existe una

relación inversa y significativa entre la dimensión de toma de decisiones y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.

Cabe resaltar que, estas hipótesis surgen de la evidencia teórica propuesta por Secades (2001), el cual afirma que hay ciertas características de personalidad en los adolescentes que reducen la práctica de habilidades sociales y están relacionadas a un riesgo mayor de alcoholismo, como: baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, impulsividad, etc.

Además, existe evidencia empírica que afianzan las hipótesis propuestas. Tales como; a nivel internacional, González et al. (2016), quienes realizaron un estudio de diseño correlacional en España, cuyo objetivo fue aportar datos empíricos sobre la relación entre las habilidades sociales y el consumo de sustancias psicoactivas en 1688 adolescentes entre 13 y 17 años. Los cuales mediante los instrumentos Family Affluence Scale y el Cuestionario Matson de Habilidades Sociales para Jóvenes (MESSY) encontraron como resultados un correlación inversa y significativa ($p < 0,001$) entre las habilidades y el consumo de alcohol, afirmando que los adolescentes con escaso entrenamiento en habilidades sociales, son los que tienen mayor riesgo de consumo de alcohol. Los autores concluyen con que, a mayor entrenamiento en habilidad social, menor es el riesgo de consumo de alcohol y viceversa.

Por su parte, Senra (2018), igualmente en España, realizó un estudio descriptivo correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación entre las habilidades sociales y el abuso de alcohol en 132 adolescentes de 12 y los 17 años, a los cuales se les aplicó una escala de habilidades Sociales (EHS) y el cuestionario AAIS (Adolescent Alcoholic Involvement Scale). Los resultados señalan la existencia de relaciones indirectas y significativas ($r = -0,485$); ($p = 0,000$) entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol. Asimismo, se encontraron relaciones inversas entre las dimensiones autoestima y el consumo de alcohol. El autor concluye con que los adolescentes utilizan el alcohol como medio de ejercer sus

encarecidas habilidades sociales y de relación con sus iguales, esto confirma el alto porcentaje de adolescentes que consumen bebidas alcohólicas, los sujetos menos habilidosos son los más propensos a dejarse arrastrar al consumo de alcohol utilizando las bebidas alcohólicas para comunicarse, expresarse, defender sus derechos y de esta manera relacionarse.

En Colombia, et al. (2019) realizaron una investigación correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el manejo de las habilidades sociales con el consumo de alcohol en 150 adolescentes estudiantes de la Corporación Minuto de Dios sede Calle 80. Los resultados de esta investigación indican que existen relaciones indirectas y moderadas entre las habilidades de comunicación ($\rho: ,352$); las habilidades en el manejo de la autoestima ($\rho: ,201$) y en la habilidad de tomar decisiones ($\rho: ,247$). Los autores sugieren que es pertinente destacar, que, si bien el aspecto de habilidades sociales es un factor precipitante en el consumo, ya que; existen otros aspectos familiares, académicos y laborales que también influyen. Asimismo, gran parte de los entrevistados afirman que el consumo del alcohol es un medio de canalizar el estrés, ansiedad, y/o preocupación generada por estas áreas de la vida cotidiana del consumidor.

Siguiendo lo anterior, Perdomo (2020), en Colombia realizó una investigación no experimental, cuyo objetivo fue analizar las asociaciones entre el consumo de alcohol en adolescentes y la manera en que inciden en el desarrollo de sus habilidades sociales. Los resultados que se obtuvieron, mediante el AUDIT (inventario para detectar el nivel de uso de alcohol), la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales y la Prueba de medidas conductuales de tipo semi-estructurada de interacción breve, indicaron que existen relaciones inversas entre las variables, lo cual significa que mientras las habilidades sociales aumenten, el riesgo de consumo de alcohol tiende a disminuir. Concluyendo que el inicio del consumo se da a causa de diferentes factores relacionales y de integración principalmente.

A nivel nacional Zevallos (2020) en su estudio correlacional, tuvo como objetivo conocer la relación existente entre las habilidades sociales en sus dimensiones de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones, y el consumo de alcohol, en 60 estudiantes adolescentes de entre 15 y 18 años de una I.E. del Callao. Los resultados indican que existe una relación significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol, en donde a menor nivel de habilidades sociales mayor es el consumo de alcohol. Asimismo, encontraron que, respecto a la dimensión de asertividad, a menor nivel de asertividad mayor consumo de alcohol en adolescentes; en la dimensión de comunicación, a menores niveles de comunicación existen mayores niveles de consumo de alcohol. Mientras que, en la dimensión de autoestima, que existe relación indirecta con el consumo de alcohol y finalmente que, respecto a la dimensión de toma de decisiones, tampoco se encontró relación con el consumo de alcohol.

Por su parte, Iriarte (2017), en su estudio de diseño correlacional y de corte transversal, tuvo como objetivo determinar la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol, en 80 alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una I. E. de Lima Metropolitana, año 2016. Los resultados fueron obtenidos mediante un Escala Likert de habilidades sociales y un cuestionario para la identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol AUDIT. Los cuales evidenciaron que existe relación significativa indirecta entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, Moderada Inversa de $-.415$ con un valor de significancia indirecta (bilateral) $0,018$ ($p < 0,05$), en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria.

Dentro de este marco, Quispe (2017) realizó un estudio de diseño no experimental y de corte transversal, con el objetivo de determinar la relación entre habilidades sociales y consumo de alcohol en los adolescentes del 5to año de secundaria del Colegio Nacional Julio Cesar Tello. Vitarte – Lima. Los resultados fueron obtenidos a través de un Escala Likert de habilidades sociales y un cuestionario para la identificación de trastornos relacionados con

el consumo de alcohol AUDIT. Como resultado principal se obtuvo según la prueba de Spearman que existe una relación significativa de 0,01 ($p < 0,05$) entre los niveles de habilidades sociales y consumo de alcohol de los estudiantes del 5to de secundaria.

Así mismo, Calderon y Bailon (2017) realizaron un estudio de tipo descriptivo correlacional, en la Institución Educativa Pública “San Nicolás” del Distrito de Huamachuco, Provincia de Sánchez Carrión, Departamento La Libertad, con el objetivo de determinar la relación existente entre el nivel de habilidades sociales y funcionamiento familiar con el consumo de alcohol en adolescentes. Las variables fueron medidas a través del cuestionario sobre el Consumo de Alcohol en adolescentes elaborado por los autores, la lista de Evaluación de Habilidades Sociales y la Escala de Evaluación de Funcionamiento Familiar. Dentro de los resultados, se obtuvo que, existe relación estadística altamente significativa ($X^2 = 18.50$ $p < 0.001$), entre el nivel de habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes. Por otra parte, se encontró que existe relación estadística altamente significativa ($X^2 = 16.30$ $p < 0.001$), entre el nivel funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adolescentes.

Cabe mencionar que, a nivel local, si bien el consumo de alcohol es una variable ampliamente estudiada en poblaciones adolescentes, en Cajamarca solo se ha encontrado estudios relacionados a habilidades sociales y autoestima.

Por otro lado, sentando las bases teóricas respecto a las habilidades sociales, estas son un conjunto de hábitos o estilos que incluyen comportamientos, pensamientos y emociones, que permiten mejorar las relaciones interpersonales, obtener lo que se desea y lograr objetivos. Así lo estipula Scheffer (1990), definiendo a las habilidades sociales como “una serie de modelos de comportamientos muy complejos y sincronizados, ejecutados recíprocamente por dos o más sujetos” (p.37).

Esta definición concuerda con Caballo (2005), afirmando que las habilidades sociales, son “un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un

contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado” (p.73). Como se aprecia, el autor sugiere que la mayor parte de las habilidades sociales pueden adquirirse y aprenderse a lo largo de la vida repercutiendo en la autoestima y auto concepto de las personas.

No obstante, para la presente investigación se tomó en cuenta el aporte de Velásquez et al. (2005), investigadores del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) sugiriendo que las habilidades sociales “actúan como determinantes de la salud y enfermedad en los individuos, principalmente en los estilos de vida positivos como el deporte, buena alimentación o educación y estilos negativos, como el consumo de alcohol, conductas violentas y relaciones sexuales precoces” (p. 1).

Los investigadores del organismo, también plantean que las habilidades sociales surgen de cuatro dimensiones, tales como; la comunicación, la cual se define como “una actividad compartida la cual relaciona a dos o más personas y que si se suprime en un grupo social, el grupo deja de existir” (Velásquez et al., 2005, p. 11).

La autoestima, definida como “el juicio que el ser humano tiene de sí mismo y depende del ambiente familiar, social y educativo en el que esté inserto y los estímulos que éste le brinde” (Velásquez et al., 2005, p. 12). Por otro lado, la asertividad, enfocada principalmente en el control de la ira, la cual se define como “la habilidad de expresar nuestros deseos de una manera amable, franca, abierta, directa y adecuada, logrando decir lo que queremos sin atentar contra los demás” (Velásquez et al., 2005, p. 12). Y la toma de decisiones, definida como “el proceso durante el cual la persona debe escoger entre dos o más alternativas para resolver una situación problemática, en la que, además, hay una serie de sucesos inciertos” (Velásquez et al., 2005, p. 13).

Por otro lado, en cuanto al consumo de alcohol para el Manual de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE -10, 1992) el consumo perjudicial de alcohol implica “una forma de consumo que actualmente afecta a la salud física (como el

daño hepático) y / o psíquica (como los cuadros depresivos secundarios a consumos masivos de alcohol) sin que haya síntomas de dependencia. Asimismo, el comité de expertos de la OMS (2010), define el consumo de alcohol como un “trastorno conductual crónico manifestado por repetidas ingestas de alcohol, que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor” (p. 316).

Cabe mencionar que existen teorías que relacionan las habilidades y el consumo de alcohol, tales como; la teoría de personalidad y consumo dañino, que según Secades (2001), ciertas características de personalidad (narcisismo, histrionismo, etc.) en el individuo, que reducen la práctica de habilidades sociales y están relacionadas a un riesgo mayor de generar conductas perjudiciales, como estrategia de aceptación y pertenencia. Otras teorías como la del aprendizaje vicario (Bandura 1979) o la teoría sobre la reducción del estrés (Richardson, 2010), y la teoría sobre inmadurez cognitiva (Elkind, 1967), explicarían el inicio temprano de consumo de alcohol, involucrando principalmente el escaso entrenamiento y mal manejo de las habilidades sociales, así como los patrones contextuales del ambiente social del individuo.

En tal sentido, la presente investigación se justifica debido a que, el consumo de alcohol se da cada vez a más temprana edad, por diferentes factores siendo uno de ellos, la falta de interacción social. En tal sentido, al determinar las asociaciones existentes entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol, se pretende contribuir en el campo clínico de la psicología, brindando información oportuna, actualizada y veraz, así mismo, esta investigación contribuiría al campo educativo debido a que los resultados están relacionados a estudiantes, por lo tanto se sugiere a todas las Instituciones Educativas tomar en cuenta a las habilidades sociales, potenciarlas a través de los tres agentes educativos (padres de familia, estudiantes y todo el personal administrativo) e involucrarlos en el proceso, esto va a generar un mayor interés por replicar estudios con las mismas variables, en poblaciones similares a nivel local, dada la escasez de las mismas.

Asimismo, los resultados de esta investigación contribuirán al enriquecimiento de la literatura científica en el contexto de Cajamarquino, redefiniendo el concepto que se tiene de los adolescentes, viéndolos ya no solo como seres vulnerables, sino también como personas con habilidades sociales que los ayuden a evitar factores de riesgo como el consumo de alcohol.

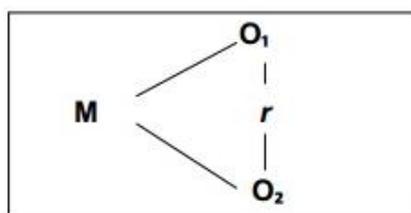
CAPÍTULO II. MÉTODO

La presente investigación fue de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, ya que el propósito de la misma se basó en aportar conocimiento empírico y metodológico, para la sustentación de nuevos aportes teóricos sobre un determinado tema (Ato & Vallejo, 2015). Además, tuvo un enfoque cuantitativo, ya que; a través de la medición numérica y el análisis estadístico realizado se buscó la comprobación de hipótesis planteadas, respecto a la correlación que existió entre ambas variables, estableciendo modelos de conducta y haber argumentado sus teorías (Hernández Sampieri & Mendoza, 2018).

Por otro lado, el presente estudio tuvo un diseño no experimental de corte transversal, debido a que como expresó Ynoub (2007), los diseños de investigación transversal, sirvieron para recopilar datos en un solo momento, con el propósito de describir variables y evaluar su incidencia y correspondencia en un determinado instante. Asimismo, la característica no experimental se concretó en la no manipulación intencionada de variables y en los que solo se contemplaron los fenómenos en su hábitat para posteriormente examinarlos.

Finalmente fue de alcance correlacional, ya que su “objetivo fue saber el grado de asociación, no causal; que existió entre las variables” (Hernández Sampieri et al., 2018, p.27). En ese caso la asociación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol.

A continuación, se presenta el diagrama de correlación:



Donde:

M: Muestra **O1:** Habilidades Sociales

R: relación **O2:** Consumo de alcohol

Por otro lado, respecto a la población de la investigación, estuvo conformado por todos los adolescentes de entre 13 a 16 años de edad, de ambos sexos, que estén cursando el 2°, 3°, 4° y 5° grado del nivel secundario de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca. Dicha población fue seleccionada por considerar los diferentes factores de desarrollo en la etapa de adolescencia, considerando que; en dicha etapa se puede realizar un mejor entrenamiento en habilidades sociales que contribuyan a evitar el consumo de alcohol.

Referente a la muestra, se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico, por conveniencia. Ya que este tipo de muestreo se realizó según las características específicas que los investigadores convenientemente seleccionaron, dada la accesibilidad y disposición de la población para participar (Hernández Sampieri et al., 2014).

Es así que, para la presente investigación, la muestra estuvo conformada por 177 estudiantes y fue seleccionada mediante los siguientes criterios de inclusión: Estudiantes del 2°, 3°, 4° y 5° grado del nivel secundario, de ambos sexos. En edades de entre 13 y 16 años de edad. Estudiantes que estén matriculados en un colegio mixto, en el periodo académico 2021 – I, y que deseen participar voluntariamente. Y como criterios de exclusión, se consideró: estudiantes que no registren su participación voluntaria, estudiantes con dificultades cognitivas o motoras que les impidan entender y llenar formularios virtuales y finalmente, estudiantes que no tengan acceso al uso de internet o materiales virtuales.

En cuanto a la técnica, se utilizó la encuesta, ya que según argumenta Borda et al. (2013), “la encuesta facilita el proceso de obtención de información sistemática, dirigido a un objetivo de estudio y de la situación en que se encuentra” (p. 43).

Es por ello que, para este estudio se utilizó la Lista de Evaluación de las habilidades Sociales, elaborada por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Nouchi (INHE, 2005) (Ver Anexo 1), a través de la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada de salud colectiva, para ser trabajado por el Ministerio de

Salud en centros escolares del país, aprobado por Resolución Ministerial N° 107-2055 (MINSA, 2006).

Dicha lista de evaluación, constó de 42 ítems, con un ámbito aplicativo para adolescentes del nivel secundario, que involucran desde el primer al quinto grado, que abarcó las siguientes dimensiones: Asertividad (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12), Comunicación (ítems:13,14,15,16,17,18,19,20,21), Autoestima (ítems:22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32, 33) y la dimensión de toma de decisiones (ítems:34,35,36,37,38,39,40,41,42). Los cuales debieron ser respondidos mediante una escala Likert de 0 al 4, donde 1 es nunca y 5 siempre.

En cuanto a sus niveles de validez, se estableció mediante la participación de tres jueces expertos: Dr. Richard Antón Gallegos: aplicable; Dr. Carlos De La Cruz Valdiviano: aplicable; Mg. Irma Antonieta Zarate Lesama: aplicable. Quienes concluyeron con que los instrumentos son aplicables en adolescentes peruanos. Y mediante el análisis estadístico se identificó que los resultados de validez explican en un 64% la variable estudiada.

La confiabilidad del instrumento, fue a través de la técnica de Alpha de Cronbach 0.7, muestra de 1067 adolescentes escolares de 4 instituciones educativas de Lima, realizado en el 2005. Para esta investigación, se calculó el nivel de confiabilidad de consistencia interna, mediante Alfa de Cronbach con resultado de 0.80.

Respecto a la calificación del instrumento, para el puntaje general se suman las claves de respuestas, ubicando el total del puntaje en los baremos de medición de la escala, dividido en: Muy Bajo (0 - 20), Bajo (20 - 32), Promedio Bajo (33 - 38), Promedio (39 - 41), Promedio Alto (42 - 44), Alto (45 - 49), Muy Alto (50 - a más).

Por otro lado, para medir el consumo de alcohol se utilizó el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) (Ver Anexo 2). Desarrollado por la OMS (1992), la cual fue actualizada por Babor et al., (2001). El test estuvo compuesto por 10 ítems que cuestionaron el consumo en tres dimensiones: el consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial.

La escala de tipo Likert se utilizó para la puntuación de los 8 primeros ítems, teniendo como máxima puntuación 5 puntos al igual que las opciones de respuesta, en el cual 0 significa nunca y 4 diariamente, los ítems 9 y 10 tienen 3 opciones de respuesta en una escala de 0 - 2 - 4.

La puntuación total del test se obtuvo entre el rango de 0 - 40, teniendo dos puntos de corte 8 y 10, estos revelaron que al obtener una calificación igual o mayor de 8 hubo presencia de problemas relacionados con el alcohol y si la calificación es mayor a 20 refleja dependencia de alcohol. De los cuales, si en los ítems 1 - 3 se obtuvo una calificación alta, se apunta un consumo de riesgo de alcohol, si la calificación fue alta en los ítems 4 - 6 indica dependencia de alcohol y si la puntuación fue mayor en los ítems 7 - 10 reflejó la existencia de un consumo perjudicial. En cuanto a los niveles de validez y confiabilidad, el test de AUDIT fue desarrollado a partir de un extenso estudio de validación realizado en seis países Noruega, Australia, Kenia, Bulgaria, México y los Estados Unidos de América. Los cuales aprobaron la aplicación del test en población latinoamericana, obteniendo adecuados niveles de validez en población adolescente.

No obstante, en Cajamarca el instrumento fue estandarizado por Leal y Vásquez (2013), obteniendo una confiabilidad general de .86 respecto al coeficiente Alfa. Así mismo, Rodríguez y Salazar (2018) utilizaron el Test AUDIT, en cien alumnos de 12 a 18 años de edad, donde se adquirió mediante su prueba piloto una confiabilidad de ,884 de acuerdo al coeficiente de Alpha. Como se pudo apreciar, las evidencias que se presentaron en las investigaciones permitieron concluir que tanto la Lista de Evaluación de las habilidades Sociales, como el Test de AUDIT, tienen adecuados niveles de confiabilidad y validez.

Respecto a la recolección de datos, se partió solicitando el permiso y disponibilidad correspondiente a un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca. Este proceso se hizo de manera virtual, mediante una solicitud enviada por correo electrónico y llamadas telefónicas, debido a la actual crisis mundial que vivimos a causa de la pandemia por Covid 19.

Obtenidos los permisos asignados, se envió un correo explicando el procedimiento a seguir. Luego se contactó con los docentes encargados para poder enviar los asentimientos informados, donde se detallan los principios éticos a seguir, además del título de la investigación, el propósito de la misma y la confidencialidad en el tratamiento de los resultados.

Para ello, se adaptó tanto los instrumentos de medición como el asentimiento informado a formularios virtuales de fácil entendimiento y llenado (Ver Anexo 3), los cuales, al generar un link de dirección facilitó la participación activa de los estudiantes. Se envió el link del formulario virtual vía WhatsApp. La aplicación fue de forma individual, en un lapso de 20 a 30 minutos y los investigadores fueron los responsables de ofrecer las instrucciones vía WhatsApp.

Para el análisis de datos del presente estudio se utilizó el programa estadístico SPSS 0.25, donde se obtuvieron datos referentes a los puntajes generales de las variables de habilidades sociales y consumo de alcohol, así como de sus dimensiones. Para tal análisis se tuvo que exportar los datos obtenidos de los formularios virtuales registrados en la matriz de Excel al programa SPSS.

Luego se analizó la distribución de los datos mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov–Smirnov, debido a que la cantidad de participantes seleccionados en la investigación superó a los 50 participantes. Según la prueba de normalidad se pudo determinar que los datos presentan una distribución no paramétrica; por lo cual, se utilizó el coeficiente de correlación rho de Spearman para determinar la asociación entre las variables

Por otro lado, respecto a los criterios éticos, se siguieron los lineamientos establecidos por la American Psychological Association (APA, 2010). Del cual en su artículo N° 8, se extrajeron los criterios respecto a la investigación y publicación de estudios científicos. Considerando el principio de autorización institucional el cual consistió en solicitar los permisos necesarios a la institución donde se desarrolla la investigación.

Otro criterio ético, fue el de asentimiento informado, debido a que la población con la que se trabajó fueron menores de edad, en el cual se informó a los participantes acerca del propósito de la investigación, además de su derecho a rehusarse a participar.

Otro criterio ético, fue el de cuidado de seres humanos en cual se estableció que ninguno de los estudiantes será sometido a daños que afecten su salud. Finalmente se consideró el criterio ético de falsa autoría, salvaguardando la autoría original de los autores/as e investigadores/as, nombrados/as en la presente investigación, evitando el plagio y validando la información presentada.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Luego de haber presentado los aspectos teóricos y metodológicos sobre las variables de habilidades sociales y consumo de alcohol, en el presente capítulo se abordan los principales hallazgos enfocados en determinar las correlaciones entre las dimensiones y las variables generales. Es así que, en primer lugar, se presenta el análisis de correlación entre las dimensiones de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones con el consumo de alcohol. Finalizando con el análisis de correlación de las variables de habilidades sociales y consumo de alcohol.

Tabla 1

Prueba de normalidad

	Kolmogorov–Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Habilidades Sociales	,554	177	,001
Consumo de alcohol	,721	177	,000
Asertividad	,635	177	,002
Comunicación	,809	177	,001
Autoestima	,787	177	,000
Toma de decisiones	,788	177	,001

Nota: Obtenido de la lista de Evaluación de las habilidades Sociales INHE y del test de AUDIT

En la Tabla 1, se aprecia que según la prueba de normalidad de Kolmogorov–Smirnov, se obtuvieron valores de significancia menores al $p < 0.05$. Lo cual significa que tanto las variables de habilidades sociales y consumo de alcohol, así como las dimensiones de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones tiene una normalidad no paramétrica por lo que se utilizó la prueba de correlación de rho de Spearman para comprobar las hipótesis planteadas.

Tabla 2

Correlación entre la asertividad y el consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
Rho de Spearman	Asertividad	Coefficiente de correlación	-.174
		Sig. (bilateral)	.316
		N	177

Nota: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados y analizados en SPSS

En la Tabla 2, se evidencia que según la prueba de correlación rho de Spearman una correlación nula, entre la dimensión de asertividad y la variable de consumo de alcohol, ($\rho = -.174$; Sig.=.316). Es decir que el fenómeno de asociación entre la dimensión y la variable no guarda una relación significativa en la población evaluada, debido al haber superado el margen de error permitido (5%)

Tabla 3

Correlación entre la comunicación y el consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
Rho de Spearman	Comunicación	Coefficiente de correlación	.356
		Sig. (bilateral)	.002
		N	177

Nota: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados y analizados en SPSS

En la Tabla 3, se observa que según la prueba de correlación rho de Spearman existe una correlación directa y estadísticamente significativa, entre la dimensión de comunicación y la variable de consumo de alcohol, ($\rho = .356$; Sig.=.002). Por lo que se entiende que, a mayor comunicación, mayor también es el consumo de alcohol en los adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.

Tabla 4

Correlación entre el autoestima y el consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
Rho de Spearman	Autoestima	Coefficiente de correlación	-.587*
		Sig. (bilateral)	.000
		N	177

Nota: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados y analizados en SPSS

En la Tabla 4, se aprecia que según la prueba de correlación rho de Spearman existe una correlación indirecta y estadísticamente significativa, entre la dimensión de autoestima y la variable de consumo de alcohol, ($\rho = -.587$; Sig.=.000). Entendiéndose con este resultado que, a mayor autoestima, menor es el consumo de alcohol en los adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca,2021. Y viceversa.

Tabla 5

Correlación entre la toma de decisiones y el consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
Rho de Spearman	Toma de decisiones	Coefficiente de correlación	-.323
		Sig. (bilateral)	.001
		N	177

Nota: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados y analizados en SPSS

En la Tabla 5, se puede apreciar que según la prueba de correlación rho de Spearman existe una correlación directa y estadísticamente significativa, entre la dimensión de toma de decisiones y la variable de consumo de alcohol, ($\rho = -.323$; Sig.=.001). Lo cual sugiere que, a mayores niveles en la toma de decisiones, mayor también será el consumo de alcohol en los adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca,2021.

Tabla 6

Correlación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol

		Consumo de alcohol	
Rho de Spearman	Habilidades Sociales	Coefficiente de correlación	-.482
		Sig. (bilateral)	.000
		N	177

Nota: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados y analizados en SPSS

Finalmente se observa en la Tabla 6, que según la prueba de correlación rho de Spearman existe una correlación indirecta y estadísticamente significativa, entre la variable de habilidades sociales y la variable de consumo de alcohol, ($\rho = -.482$; Sig.=.000). Lo cual implica que, a mayor presencia de habilidades sociales, menor será el riesgo de consumo de alcohol en los adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las habilidades sociales involucran un conjunto de aptitudes o destrezas necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que permitan enfrentar eficazmente los retos y desafíos que la etapa adolescente requiere, para no caer en conductas perjudiciales y autodestructivas como lo es el consumo de alcohol (Palomino,2020). En tal sentido, es que la presente investigación tuvo como objetivos específicos determinar la relación entre las dimensiones de asertividad, comunicación, autoestima y toma de decisiones con el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.

Para lo cual, en primer lugar, se analizó los valores de distribución de datos mediante la prueba de normalidad, encontrando que el presente estudio fue no paramétrico. En tal sentido, respecto al objetivo específico de determinar la relación entre la dimensión de asertividad y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se determinó mediante la prueba de correlación para estudios no paramétricos rho de Spearman, aceptar la hipótesis nula, aseverando que no existen correlaciones significativas entre el asertividad y el consumo de alcohol ($\rho = -.174$; Sig.=.316).

Este resultado, se podría explicar debido a los factores contextuales donde los adolescentes se desarrollan, es decir que en un contexto donde las habilidades sociales son poco relevantes, esta no podrá tener tanta injerencia en el inicio prematuro de consumo de alcohol, ya que son muchos otros factores tanto personales (sentido de pertenecía, evasión de emociones) como contextuales (modelos de consumo, violencia familiar) los que podrían generar una mayor premura en el inicio del consumo.

Asimismo, este resultado en contraste con la realidad Cajamarquina, deja ver claramente que el asertividad, entendida como “la capacidad de expresar las opiniones, los sentimientos, las actitudes y los deseos, así como; reclamar los propios” (Velásquez et al., 2005, p. 12). No está del todo desarrollada en los adolescentes de la región, ya que el

asertividad según sugieren los autores, está más relacionada al control de la ira, por diferentes factores, propios de los cambios y crisis evolutivas que se da en esta etapa, más que con el consumo de alcohol.

Por otro lado, respecto al objetivo específico, de determinar la relación entre la dimensión de comunicación y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se determinó, mediante la prueba de correlación para estudios no paramétricos rho de Spearman, rechazar la hipótesis nula, corroborando la existencia de una correlación moderada y directa, además de estadísticamente significativa, entre la dimensión de comunicación y la variable de consumo de alcohol ($\rho = .356$; $\text{Sig.}=.002$). Además, con este resultado se deduce que, si la comunicación es mayor, es probable que mayor sea el consumo de alcohol y viceversa.

Como puede apreciarse la comunicación entre adolescentes puede ser un factor agravante, siendo fácilmente manipulables para iniciarse en el consumo. Ya que, la teoría sobre inmadurez cognitiva (Elkind, 1967), sugiere que la comunicación, al ser la principal fuente de interacción de los seres humanos, esta puede verse entorpecida o ralentizada en la etapa adolescente, a causa de un sentido propio de los cambios cognitivos y fisiológicos. Por lo cual, muchos adolescentes utilizan el consumo de alcohol para ser más comunicativos.

Asimismo, existen estudios como los de González et al. (2016) y Senra (2018), que corroboran lo encontrado, afirmando que la comunicación entre adolescentes, con un alto índice de confianza, también puede suponer un factor de riesgo, ya que puede despertar en interés y el convencimiento por exterminarse en el consumo prematuro de alcohol. Estos hallazgos, en contraste con la realidad cajamarquina, se refleja en que muchos adolescentes, especialmente de la serranía del Perú, tienen características basadas en la vergüenza al expresar emociones y sentimiento, debido a la crianza y demás factores socioculturales. Por lo que sus habilidades sociales se ven limitadas a interactuar son

personas de su mismo género. No obstante, en la adolescencia utilizan el consumo de alcohol, o, mejor dicho; las sensaciones que provoca el estado de embriaguez para ser más comunicativos, debido a la alta desinhibición que genera. Lo cual a la larga se puede generar una conducta habitual y un consumo perjudicial.

Por su parte Senra (2010) concluye que, aquellos sujetos menos habilidosos en sus relaciones sociales, son los más propensos a dejarse arrastrar al consumo de alcohol, utilizan las bebidas alcohólicas para relacionarse porque son poco habilidosos para comunicarse, para expresarse y para defender sus derechos.

En lo que corresponde al objetivo específico, de determinar la relación entre la dimensión de autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se determinó, mediante la prueba de correlación para estudios no paramétricos rho de Spearman, rechazar la hipótesis nula, comprobando la existencia de una correlación alta e indirecta, además de estadísticamente significativa, entre la dimensión de autoestima y la variable de consumo de alcohol ($\rho = -.587$; $\text{Sig.}=.000$). Con este resultado se deduce que a mayor consumo de alcohol es menor los niveles de autoestima y viceversa.

Asimismo, este resultado nos deja ver que, si bien en diferentes estudios se afirman que las consecuencias negativas del alcoholismo suelen provocar baja autoestima, es debido a la dependencia al consumo y descuido o abandono personal. Sin embargo, en los adolescentes el consumo se relaciona con el inicio del proceso, viendo a la autoestima como un factor más causal que como consecuencia (Cubillos, 2019). Es así que, una de las causas podría estar en función de sentirse menos, no gustar de sí mismo o no valorarse y esto se explica debido a la teoría de personalidad y consumo, propuesta por Secades (2001), en la cual ciertas características de personalidad del adolescente, reducen la práctica de habilidades sociales y están relacionadas a un riesgo mayor de generar conductas perjudiciales, como estrategia de aceptación y pertenencia.

Frente a ello, hay estudios como los de Perdomo (2020), en Colombia, que afirma encontrar relaciones inversas y significativas entre la autoestima y el consumo de alcohol, sugiriendo que uno de los factores es la poca auto aceptación de sus capacidades sociales, auto percibiéndose como personas con más defectos que virtudes.

Lo cual, en muchos casos, esta creencia es equivocadamente afianzada por los padres u otros familiares, a través de insultos, gritos y denigración. Otra investigación con resultados similares fue reportada por Zevallos (2020), afirmando que una baja autoestima es más propensa a la propia autodestrucción con una mayor ingesta de alcohol. Estas investigaciones, no son ajenas a la realidad Cajamarquina, ya que muchos adolescentes con problemas de autoestima suelen presentar conductas de riesgo, autolesivas que muchas veces en estado consciente no lo suelen hacer, por lo que recurren al consumo de alcohol para tener más valor, esto se puede evidenciar en el estudio que realizaron Chavez y Palco (2020) quienes concluyeron que existe una relación entre consumo de alcohol y autoestima en los adolescentes de una institución educativa pública de la zona rural de Cajamarca, 2020, con una correlación significativa al nivel de 0,001; el estudio fue de tipo descriptivo correlacional y cuantitativo, con un diseño no experimental, con un muestreo probabilístico de tipo aleatorio estratificado que estuvo conformada por 170 estudiantes de 1ro a 5to grado de educación secundaria entre las edades de 13 a 17 años. Los instrumentos utilizados fueron: cuestionario de identificación de los trastornos consumo de alcohol AUDIT de Saunders (1995) y autoestima 25 de Ruíz (2003).

Por otro lado, referente al objetivo específico, de determinar la relación entre la dimensión de toma de decisiones y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021, se determinó mediante la prueba de correlación para estudios no paramétricos rho de Spearman, rechazar la hipótesis nula, corroborando la existencia de una correlación moderada e indirecta, además de estadísticamente significativa, entre la dimensión de toma de decisiones y la variable de consumo de alcohol

(rho = -.323; Sig.=.001). Lo cual implica que, a mayor toma de decisiones, menor es el consumo de alcohol y viceversa. Con este resultado es previsible que la toma de decisiones es un factor de protección con la que el adolescente puede hacer frente a la instigación frente al consumo de alcohol. No obstante, para ello deben ser entrenados en más habilidades sociales, generando un sentido de confianza en la toma de sus decisiones, teniendo como guías a los padres o demás formadores (Caballo, 2005). Ya que la toma de malas decisiones, por otro lado, suponen un factor que precipita al adolescente a empezar en el consumo, teniendo como causa base a la experimentación de nuevas sensaciones.

Al respecto, en el Perú, el MINSA sugiere que las habilidades sociales, enfocada en la toma de decisiones “actúan como determinantes de la salud y enfermedad en los individuos, principalmente en los estilos de vida positivos como el deporte, buena alimentación o educación y estilos negativos, como el consumo de alcohol, conductas violentas y relaciones sexuales precoces” (Velásquez et al., 2005).

En concordancia, estudios como los de Zevallos (2010), también encontraron correlaciones inversas en la toma de decisiones con el consumo de alcohol, asegurando que es el contexto familiar, social o educativo, el que predispone a los adolescentes a tomar las mejores decisiones que no involucren el consumo de alcohol, aun cuando suponga el rechazo de su círculo social. Este resultado frente al contexto de los estudiantes de Cajamarca, también tiene implicancias determinantes, ya que; actualmente muchas Instituciones Educativas Privadas forman a sus estudiantes para tomar buenas decisiones, a través de escuelas de líderes, con lo cual reduce o controlan el consumo de alcohol. Además, debemos tener en cuenta que es muy importante lograr que el adolescente desarrolle y practique la toma de decisiones, ya que todas ellas actúan en los determinantes de la salud que influyen en la calidad de la salud del adolescente, principalmente en los diferentes estilos de vida saludables y no saludables como el consumo de alcohol.

Por otro lado, respecto al objetivo general de determinar la relación entre las habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Se determinó, mediante la prueba de correlación para estudios no paramétricos rho de Spearman, rechazar la hipótesis nula y afirmar que existe una correlación indirecta y estadísticamente significativa, entre la variable de habilidades sociales y la variable de consumo de alcohol ($\rho = -.482$; $\text{Sig.}=.000$). Lo cual significaría que, a mayor entrenamiento en habilidades sociales, menor es el riesgo de consumo de alcohol. Frente a este resultado, las teorías mencionan que la mayor parte de las habilidades sociales pueden adquirirse y aprenderse a lo largo de la vida, no obstante; no tomar conciencia de su importancia, también pueden generar problemas graves a futuro. Así lo explica, la teoría del aprendizaje vicario (Bandura 1979), la cual sugiere las conductas son innatas al ser humano y estas son modeladas, sin tener plena conciencia de que sean buenas o malas, como lo es el caso del consumo de alcohol. En alusión, la teoría sobre la reducción del estrés (Richardson, 2010), explicaría el inicio temprano de consumo de alcohol, desde una perspectiva personal, afirmando que la preocupación por tener buenas las habilidades sociales, que los doten de un amplio círculo social, generan altos índices de estrés que son contralados mediante el consumo precipitado de alcohol.

Por otro lado, estudios como los de Senra (2018), también afirma la existencia de relaciones indirectas y significativas ($r=-.485$); ($p=.000$) entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol. El autor concluye con que los adolescentes utilizan el alcohol como medio de ejercer sus encarecidas habilidades sociales y de relación con sus iguales, siendo los sujetos menos habilidosos, los más propensos a generar una dependencia futura. En similitud, Gonzálvez et al. (2016) encontraron una correlación inversa y significativa ($p < 0,001$) entre las habilidades y el consumo de alcohol afirmando que los adolescentes con escaso entrenamiento en habilidades sociales, son los que tienen mayor riesgo de consumo de alcohol. Además, Cubillos et al. (2019) afirma que gran parte de su población

entrevistada en su investigación, afirmaron que el consumo del alcohol es un medio de canalizar el estrés, ansiedad, y/o preocupación tanto en el ámbito académico como social.

Como se aprecia, estas correlaciones inversas y significativas reportadas, también pueden contrastarse en los adolescentes del colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, que actualmente debido a la crisis sanitaria por la pandemia del Covid 19 no pueden interactuar con sus pares. Supone una reducción importante en el entrenamiento en sus habilidades sociales, pudiendo generar malestar emocional que de ser mal canalizado podría desencadenar un consumo excesivo de alcohol, una vez superada la crisis sanitaria.

Por otro lado, es importante mencionar que, existieron limitaciones como los escasos estudios a nivel local que involucren a las habilidades sociales y su relación con el consumo de alcohol. Además, la actual crisis sanitaria a causa de la pandemia por covid 19, también fue limitante en el recojo de información y aplicación de los instrumentos, no pudiendo brindar el soporte presencial que requiere una investigación con adolescentes. Asimismo, otra limitación importante fue la escasa estandarización del instrumento que mide el nivel de consumo de alcohol pues hay mucha diferencia entre la localidad Cajamarquina a la de otras ciudades, debido a que el consumo de alcohol se puede dar por diversas causas y magnitudes.

En tal sentido es que, se recomienda, generar nuevas investigaciones, con nuevas metodologías que abarquen más población a nivel urbano o rural con adolescentes de otras instituciones educativas para una perspectiva y mejor comprensión de otras posibles causas que expliquen el consumo prematuro de alcohol. También se recomienda adaptar instrumentos al contexto local para evitar sesgos de interpretación de ítems, que den resultados más ajustados a la realidad de los adolescentes cajamarquinos.

Por otro lado, referente a las implicancias que se espera alcanzar con esta investigación, destaca el aporte de una importante recopilación teórica y empírica, sobre estudios previos que involucren la asociación de las habilidades sociales y el consumo de

alcohol en poblaciones vulnerables, como la adolescencia, pudiendo servir a la comunidad científica como un importante y confiable antecedente para estudios futuros. Asimismo, la implicancia metodológica, que se brinda gira en torno a la utilización, de las técnicas e instrumentos utilizados en recojo de datos, los cuales han sido previamente revisadas en sus propiedades psicométricas, mostrando altos niveles de validez y confiabilidad para ser replicados en el ámbito local. Finalmente, con los resultados obtenidos, sobre la asociación indirecta sobre las variables, se puede incitar a que diferentes profesionales de salud, docentes, trabajadores sociales y comunidad científica, puedan realizar propuestas preventivas y asistenciales en estudiantes con altos índices de consumo de alcohol y bajo entrenamiento en el desarrollo de sus habilidades sociales, contribuyendo a mejorar su desarrollo integral; ya que, el regreso a clases presenciales puede en un futuro suponer una reducción en habilidades sociales, para lo cual necesitan también la guía activa de sus cuidadores primarios.

Finalmente, la investigación concluye con que:

Se determinó mediante la prueba de correlación rho de Spearman, que no existe una correlación significativa entre la dimensión de asertividad y la variable de consumo de alcohol ($\rho = -.174$; $\text{Sig.}=.316$). Es decir que el fenómeno de asociación entre la dimensión y la variable no guarda una relación significativa en la población evaluada.

En tanto que, en la dimensión de comunicación, se determinó, mediante la prueba de correlación rho de Spearman, que existe una correlación directa y estadísticamente significativa, entre la dimensión de comunicación y la variable de consumo de alcohol ($\rho = .356$; $\text{Sig.}=.002$).

Respecto a la dimensión de autoestima, se determinó mediante la prueba de correlación rho de Spearman, que existe una correlación indirecta y estadísticamente significativa, entre la dimensión de autoestima y la variable de consumo de alcohol ($\rho = -.587$; $\text{Sig.}=.000$).

Por otro lado, en la dimensión de toma de decisiones, se determinó mediante la prueba de correlación rho de Spearman, que existe una correlación indirecta y estadísticamente significativa, entre la dimensión de toma de decisiones y la variable de consumo de alcohol ($\rho = -.323$; Sig.=.001).

Finalmente, respecto al objetivo general de determinar la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto de la ciudad de Cajamarca, 2021. Se determinó, mediante la prueba de correlación rho de Spearman, que existe una correlación indirecta y estadísticamente significativa, entre la variable de habilidades sociales y la variable de consumo de alcohol ($\rho = -.482$; Sig.=.000).

REFERENCIAS

- American Psychological Association (2020). *Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.)*. <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Arce, L. & Rodríguez, E. (2013). *Efectos de un Programa de habilidades sociales sobre el clima social familiar en los estudiantes de tercero de secundaria de la I.E. Fray Melchor Aponte*. [Tesis de Maestría, Universidad Privada César Vallejo. Huacho]. Repositorio Institucional <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10723>
- Ato, M. & Vallejo, G. (2015) *Diseños de investigación en psicología*. Pirámide. <https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=4093097>
- Bandura, A. (1979). *Pensamiento y Acción. Fundamentos Sociales*. Ediciones Martínez Roca S.A. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=11>
- Caballo, V. (2005). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades Sociales*. Editorial Siglo XXI S.A. <https://cideps.com/wp-content/uploads/2015/04/Caballo-V.-Manual-de-evaluaci%3n-y-entrenamiento-de-las-habilidades-sociales-ebook.pdf>
- Bailón, J., F. & Calderón, S., R. (2017). *Habilidades Sociales y Funcionamiento Familiar Relacionado con el Consumo de Alcohol en Adolescentes* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo UNT] Repositorio Institucional <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/10610>
- Borda R., Barraza, L. & Masías, L. (2013). La encuesta ¿Método O Técnica?: Apuntes sobre la metodología de la investigación. *Revista Científica INED*, 12(6), 24- 85.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (4 de marzo de 2013). Encuesta nacional sobre el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. *Revistas anales de la psicóloga* 4(29), 14-78. <https://codajic.org>
- Concejo Nacional Australiano de Adicciones (enero, 1983). *Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo*. Ed. Trillas. <https://www.worldcat.org/title/psicologia-educativa-un-punto-de-vista-cognoscitivo/oclc/97059>

- Cubillos, K., Carrillo, M., Guerrero D. & Gloria, T. (2019). *Validación de un programa lúdico para la mejora de las habilidades sociales en niños de 9 a 12 años*. [Tesis de Maestría, Universidad de Granada]. Repositorio Institucional.
<https://digibug.ugr.es/handle/10481/45849>
- Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*, 38(4), 1025–1034. <https://doi.org/10.2307/1127100>
- Gonzálvez, M., Espada, J., Guillén-Riquelme, A. & Orgilés, M. (2016) ¿Consumen más drogas los adolescentes con déficit en habilidades sociales? *Revista Española de Drogodependencias*, 39 (4) 14-28. https://www.aesed.com/descargas/revistas/v39n4_1.pdf
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación 6° Ed.* Mc Graw Hill. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill.
http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf
- Iriarte, A., H. (2017). *Habilidades sociales y consumo de alcohol de una institución educativa estatal de Lima Metropolitana, año 2016*. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo] Repositorio Institucional
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8905/Iriarte_AHH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Leal, R. & Vásquez, L. (2015). Influencia de los estilos de crianza y la resistencia a la presión de grupo sobre el consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Cajamarca. *Revista de investigación UPAGU*, 17 (1), 33-45.
http://mail.upagu.edu.pe/files_ojs/journals/27/articles/503/submission/proof/503-133-1775-1-10-20170511.pdf

- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos [MINJUSDH] (12, diciembre del 2020). *Programa de Centros Juveniles: Informe estadístico sobre el consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes, 2020*. PRONACEJ.
- <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1752478/INFORME-ESTADISTICO-2020.pdf.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud OPS (22 abril, 1992). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10. 10th Revision 2ºEd.: Manual de instrucciones. *Oficina Sanitaria Panamericana Twenty-third Street, N.W. 3(19), 544-593* <http://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume2.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (03, junio del 2001). *AUDIT: Prueba de identificación de trastornos por uso de alcohol: pautas para su uso en atención primaria de salud / Thomas F. Babor ... [et al.], 2ª ed.* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67205>
- Organización Mundial de la Salud (2 de febrero de 2017). *Consumo de alcohol en adolescentes: Datos y Cifras*. Medical Clinic. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., Martorell, G., Berber Morán, E., & Vázquez Herrera, M. (2012). *Desarrollo humano (12a ed.)*. McGraw-Hill
- https://www.academia.edu/36792745/Desarrollo_Humano_Papalia_12a_edicion_1_
- Palomino C. F. (2020). *Programa de desarrollo de habilidades sociales*. Editorial Comboy Universitario. <https://www.revistaespacios.com/a19v40n31/a19v40n31p10.pdf>
- Perdomo, L., K. (2020). *Investigación documental sobre el consumo de sustancias psicoactivas y habilidades sociales en adolescentes*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cooperativa de Colombia] Repositorio Institucional
- https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33624/1/2020_investigacion_documental_consumo.pdf
- Quispe, M. (2017). *Nivel de habilidades sociales en relación al consumo de alcohol en los estudiantes del 5to año de secundaria del Colegio Nacional Julio Cesar Tello*. [Tesis de

Licenciatura, Universidad Peruana Unión] Repositorio Institucional

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/419/Maribel_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Revista Especializada en el Mundo de los Negocios y Finanzas [FORBES] (17 de marzo del 2020).

Estrategia Nacional de Prevención contra Adicciones. <https://www.forbes.com.mx/noticias-presentacion-estrategia-nacional-prevencion-adicciones/>

Richardson, G. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, (3), 307-321.

https://www.researchgate.net/publication/11523616_The_Metatheory_of_Resilience_and_Resiliency

Rodríguez, A., P. & Salazar, G., T. (2018). *Estilos de socialización parental y consumo de alcohol en adolescentes de un colegio estatal en Cajamarca*. [Tesis de Licenciatura, Universidad

Privada Antonio Guillermo Urrelo] Repositorio Institucional

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/738/TESIS%20RODRIGUEZ%20Y%20SALAZAR%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Secades, R., V., García-Rodríguez, J., R. & Carballo, O. (2007). Fundamentos psicológicos del tratamiento de las drogodependencias. *Revista Papeles del Psicólogo*, 28(1), 29-40.

<https://www.redalyc.org/pdf/778/77828105.pdf>

Senra, V., M. (2018). Educar en habilidades sociales para prevenir el abuso de alcohol en la adolescencia. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía* 21 (2), 423-433.

<https://www.redalyc.org/pdf/3382/338230785022.pdf>

Schaffer, R. (1990). *El desarrollo de la competencia interactiva en la infancia*. Nueva Visión.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2070930>

Velásquez, L., Ramírez, C. Ayala, V. & Zapata I. (2005). *Mejorando las habilidades sociales*.

Ministerio de Salud. Lima, Perú. <https://www.redalyc.org/pdf/4498/4420001.pdf>

Vera Pérez, C., López, M., Telumbre, Y. & Noh-Moo, P. (2021). Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes estudiantes de secundaria. *Revista Jóvenes en la ciencia*, 11(3), 1–5.

<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3258>

Ynoub, R. (2007). *Diseño de la investigación»: una cuestión de estrategia*. Paidós.

https://www.academia.edu/5923187/IV_El_dise%C3%B1o_de_la_investigaci%C3%B3n_u
[na_cuesti%C3%B3n_de_estrategia_1_Material_de_c%C3%A1tedra](https://www.academia.edu/5923187/IV_El_dise%C3%B1o_de_la_investigaci%C3%B3n_u)

Zevallos, I., O. (2020). Habilidades sociales y consumo de alcohol en estudiantes adolescentes que asisten a una Institución Educativa Pública [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle] Repositorio Institucional

<https://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/4917>

ANEXOS

ANEXO n°1: Protocolo del Instrumento de medición de Habilidades Sociales

Questionario de Evaluación de Habilidades Sociales

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontraras una lista de habilidades sociales que las personas usan en la vida diaria, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha utilizando los siguientes criterios:

N	RV	AV	AM	S
NUNCA	RARA VEZ	A VECES	A MENUDO	SIEMPRE

Recuerda que, tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas, ni malas, asegúrate de contestar todas

N°	Habilidades sociales	N	RV	AV	AM	S
1	Prefiero callarme lo que pienso para evitarme problemas					
2	Si un compañero(a) habla mal de mí le insulto					
3	Si necesito ayuda pido de buena manera					
4	Me es difícil felicitar a la persona que hace algo bueno					
5	Agradezco cuando alguien me ayuda					
6	Me acero a saludar a mi compañero(a) cuando cumple años					
7	Si un compañero(a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura					
8	Cuando me siento triste prefiero no hablar lo que me pasa					
9	Le digo a mi compañero(a) cuando hace algo que no me gusta					
10	Protesto en voz alta cuando alguien se cuele delante de mí.					
11	Si una persona mayor me ofende le insulto					
12	No hago caso cuando mis compañeros(as) me presionan para hacer lo que ellos quieren					
13	Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla					
14	Pregunto cada vez que sea necesario para atender lo que me dicen					
15	Miro a los ojos cuando alguien me habla					
16	Cuando hablo no me dejo entender					
17	Pregunto a las personas si me han entendido					
18	Utilizo un tono de voz con gestos apropiado para que escuchen y me entiendan mejor					
19	Hago las cosas sin pensar					
20	Si estoy tenso(a) trato de relajarme para ordenar mis pensamientos					
21	Antes de opinar ordeno mis ideas con calma					
22	Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud					
23	No me siento conforme con mi aspecto físico					
24	Me gusta verme arreglado(a)					
25	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado					
26	Me da vergüenza reconocer mis errores					
27	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas					
28	Puedo hablar sobre mis temores					
29	Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera					
30	Comparto mi alegría con mis compañeros del salón					
31	Me esfuerzo para ser mejor estudiante					

32	Guardo los secretos de mis compañeros(as)					
33	Me niego hacer las tareas de mi casa					
34	Pienso varias soluciones frente a un problema					
35	Me decido por lo que la mayoría dice					
36	Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones					
37	No me agrada hablar sobre mi futuro					
38	Hago planes para mis vacaciones					
39	Busco apoyo de otras personas para decir algo importante					
40	Me cuesta decir no					
41	Mantengo mi idea cuando veo que mis compañeros(as) están equivocados(as)					
42	Rechazo una invitación sin sentirme culpable					

ANEXO n°2: Protocolo del Instrumento de consumo de alcohol Test de AUDIT

**CUESTIONARIO AUDIT PARA LA DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL
AUDIT**

1) ¿Con qué frecuencia consume bebidas que contienen alcohol?

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

2) ¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en un día normal?

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

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

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

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

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

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

- Nunca (0 puntos)
- Menos que mensualmente (1 punto)
- Mensualmente (2 puntos)

- Semanalmente (3 puntos)
- A diario o casi a diario (4 puntos)

6) ¿Con qué frecuencia durante el último año ha necesitado un trago por la mañana para ponerse en marcha después de una noche de haber consumido abundante alcohol?

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

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

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

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

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

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

- No (0 puntos)
- Sí, pero no en el último año (2 puntos)
- Sí, durante el último año (4 puntos)

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

- No (0 puntos)
- Sí, pero no en el último año (2 puntos)
- Sí, durante el último año (4 puntos)

ANEXO n°3: Adaptación de los instrumentos a formularios virtuales.

Preguntas Respuestas 177



Sección 1 de 6

“Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol en Adolescentes de un Colegio Mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021”

Hola, somos Rossy Gonzáles Gutiérrez y Harold Vásquez Sánchez, estudiantes de X ciclo de Psicología de la Universidad Privada del Norte - Cajamarca. Estamos realizando una investigación, con el fin de determinar la relación entre las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol en Adolescentes de 13 a 16 años en la Institución Educativa Particular “William Prescott”- Cajamarca. Por ello, te invitamos a formar parte del mismo, teniendo en cuenta el siguiente asentimiento informado.

“Relación entre Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol en Adolescenc” ☆

Preguntas Respuestas 177

Asentimiento Informado

Procedimiento
Si decides participar del presente estudio, realizarás el llenado de 1 ficha sociodemográfica con datos personales y 2 cuestionarios: Test -AUDIT que evalúa el Consumo de Alcohol y Cuestionario de evaluación de las habilidades sociales, que evalúa la presencia de dichas habilidades.

Confidencialidad
Se guardará la información brindada. Si los resultados de dicho estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que evidencie tu identidad. Además, de que los mismos resultados no serán mostrados a personas ajenas a la investigación.

Uso de la información obtenida
La información que brindes será utilizada para fines netamente académicos.

Por tanto, si deseas participar del presente estudio te invitamos a responder la siguiente pregunta:

¿Acepto ser parte de la presente investigación? Teniendo en cuenta la confidencialidad del mismo, además de que los resultados será utilizados para fines académicos. *

Sí

No

"Relación entre Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol en Adolescentes" ☆

Preguntas Respuestas 177

Sección 3 de 6

Ficha Sociodemográfica

A continuación deberás llenar los siguientes datos personales. En la parte de seudónimo colocar un apodo que oculte tu nombre real.

Apodo o seudónimo. *

Texto de respuesta corta

Lugar de Nacimiento. *

Texto de respuesta corta

Enviar

"Relación entre Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol en Adolescentes" ☆

Preguntas Respuestas 177

Edad. *

Texto de respuesta corta

Sexo *

Femenino

Masculino

Institución Educativa. *

Texto de respuesta corta

Enviar

Sección 4 de 6

TEST - AUDIT

A continuación, se presentan las instrucciones e ítems aplicados en el estudio. Para facilitar su eventual aplicación y calificación, con respecto a cada ítem. Ud. deberá marcar la opción que crea conveniente, recordarle que dichas preguntas no tienen respuestas correctas o incorrectas, sólo te pedimos que contestes con honestidad.

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? *

- Nunca.
- Una o pocas veces al mes.
- De dos a cuatro veces al mes.
- De dos a tres veces a la semana.
- Cuatro o más veces a la semana.

2. ¿Cuántos tragos de bebidas alcohólicas suele tomar en un día de consumo normal? *

- Nunca o menos de dos.
- Tres o cuatro.
- Cinco o seis.
- Siete o nueve.
- Diez o más.

3. ¿Con qué frecuencia toma de seis a más bebidas alcohólicas en un sólo día? *

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi diario.

⋮

4. ¿Con qué frecuencia en el año ha sido incapaz de dejar de beber una vez que ha empezado? *

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi diario.

5. ¿Con qué frecuencia durante el último año ha fallado en hacer lo que se esperaba de usted por haber estado bebiendo? *

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi diario.

6. ¿Con qué frecuencia durante el último año ha necesitado un primer trago por la mañana para poderse mantener activo después de haber bebido mucho el día anterior? *

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi diario.

7. ¿Con qué frecuencia durante el último año ha tenido sentimientos de culpa o remordimiento por su consumo de bebida? *

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi diario.

8. ¿Con qué frecuencia durante el último años no ha sido capaz de recordar lo que ha pasado la noche anterior por hacer estado bebiendo? *

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi diario.

9. ¿Usted o alguien han resultado heridos como resultado de su consumo de bebida? *

- Nunca.
- Sí, pero no en el curso del año.
- Sí, en el último año.

10. ¿Algún pariente, amigo, profesor o persona ha estado preocupado por su consumo de bebida o le ha sugerido que lo reduzca? *

- Nunca.
- Sí, pero no en el curso del año.
- Sí, en el último año.

Sección 5 de 6

Cuestionario de Evaluación de Habilidades Sociales

INSTRUCCIONES:

A continuación encontraras una lista de habilidades sociales que las personas usan en la vida diaria, Ud. deberá marcar la opción que crea conveniente, utilizando los siguientes criterios.

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas, ni malas, asegúrate de contestar todas.

Habilidades Sociales

Descripción (opcional)

1. Prefiero callarme lo que pienso para evitarme problemas. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

2. Si un compañero(a) habla mal de mí le insulto. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

3. Si necesito ayuda pido de buena manera. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

4. Me es difícil felicitar a la persona que hace algo bueno. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

5. Agradezco cuando alguien me ayuda. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

6. Me acerco a saludar a mi compañero(a) cuando cumple años. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

...

7. Si un compañero(a) falta a una cita acordada le expreso mi amargura. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

8. Cuando me siento triste prefiero no hablar lo que me pasa. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

9. Le digo a mi compañero(a) cuando hace algo que no me gusta. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

10. Protesto en voz alta cuando alguien se cuela delante de mí. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

11. Si una persona mayor me ofende le insulto. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

12. No hago caso cuando mis compañeros(as) me presionan para hacer lo que ellos quieren. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

13. Me distraigo fácilmente cuando una persona me habla. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

14. Pregunto cada vez que sea necesario para atender lo que me dicen. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

15. Miro a los ojos cuando alguien me habla. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

16. Cuando hablo no me dejo entender. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

17. Pregunto a las personas si me han entendido. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiado para que escuchen y me entiendan mejor. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

19. Hago las cosas sin pensar. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

20. Si estoy tenso(a) trato de relajarme para ordenar mis pensamientos. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

23. No me siento conforme con mi aspecto físico *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

24. Me gusta verme arreglado(a). *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

...

25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

26. Me da vergüenza reconocer mis errores. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

28. Puedo hablar sobre mis temores. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

29. Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

30. Comparto mi alegría con mis compañeros del salón. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

32. Guardo los secretos de mis compañeros(as). *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

33. Me niego hacer las tareas de mi casa. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

34. Pienso varias soluciones frente a un problema. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

35. Me decido por lo que la mayoría dice. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

37. No me agrada hablar sobre mi futuro. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

38. Hago planes para mis vacaciones. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

39. Busco apoyo de otras personas para decir algo importante. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

40. Me cuesta decir no. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

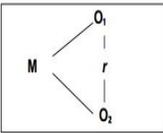
41. Mantengo mi idea cuando veo que mis compañeros(as) están equivocados(as). *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

42. Rechazo una invitación sin sentirme culpable. *

- Nunca.
- Rara vez.
- A veces.
- A menudo.
- Siempre.

ANEXO n°4: Matriz de Consistencia: Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.

Formulación de problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones y/o Factores	Instrumento de recolección de datos	Metodología
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.</p>	<p>Hipótesis General: Alternativa: Existe una relación inversa y significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. Nula: No existe una relación inversa y significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la</p>	<p>- Habilidades Sociales “Las habilidades sociales actúan como determinantes de la salud y enfermedad en los individuos, principalmente en los estilos de vida positivos como el deporte, buena alimentación o educación y estilos negativos, como el consumo de alcohol, conductas violentas y relaciones sexuales precoces” (Velásquez et al., 2005, p. 1).</p>	<p>- Habilidades Sociales Asertividad (ítems:1,2,3, 4,5, 6,7,8,9,10, 11,12) Comunicación (ítems:13,14, 15,16, 17,18,19,20,21), Autoestima (ítems:22,23, 24,25,26, 27,28,29,30,31, 32,33) Toma de decisiones (ítems:34,35,36, 37,38 ,39,40,41,42).</p>	<p>- Lista de Evaluación de las habilidades Sociales (INHE) (MINSA, 2005) - Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) (OMS, 1992)</p>	<p>Tipo de investigación: Básica Enfoque: Cuantitativo. Diseño: No experimental – Correlacional Esquema:</p>  <p>Población: Conformado por todos los adolescentes de entre 13 a 16 años de edad, de</p>

		ciudad de Cajamarca, 2021.	- Consumo de Alcohol “Trastorno conductual crónico manifestado por repetidas ingestas de alcohol, que acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor” (OMS, 2010, p. 316).			ambos sexos, que estén cursando el 2°, 3°, 4° y 5° grado del nivel secundario de un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca. Muestra: Tipo de Muestreo: No probabilístico por conveniencia. 177 estudiantes Criterios inclusión: En edades de entre 13 y 16 años de edad. Estudiantes que estén
Problema Específicos: - ¿Cuál es la relación entre la dimensión de asertividad y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión de comunicación y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión de autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes en un	Objetivos Específicos: - Determinar la relación entre la dimensión de asertividad y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. - Determinar la relación entre la dimensión de comunicación y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021 - Determinar la relación entre la dimensión de autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes en un	Hipótesis Específicas: - Existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de asertividad, y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021. - Existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de comunicación y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.				

<p>colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión de toma de decisiones y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021?</p>	<p>colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021 - Determinar la relación entre la dimensión de toma de decisiones y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.</p>	<p>- Existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021 - Existe una relación inversa y significativa entre la dimensión de toma de decisiones y el consumo de alcohol en adolescentes en un colegio mixto en la ciudad de Cajamarca, 2021.</p>			<p>matriculados en u colegio mixto, en el periodo académico 2021 – I. Y que deseen participar voluntariamente.</p> <p>Criterios exclusión: Estudiantes que no registren su participación voluntaria. Estudiantes con dificultades cognitivas o motoras que les impidan entender y llenar formularios virtuales y finalmente, estudiantes que no tengan acceso al uso de</p>
--	---	---	--	--	--

						internet o materiales virtuales.
--	--	--	--	--	--	--