



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“AUTOESTIMA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DEL TERCERO
AL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE UNA I.E.P., ANDAHUAYLAS
– 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR:
BETSABE SANCHEZ CABALLERO
ANGEL WALDIR CUYA CCOYCCA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:
DR. TAMARA PANDO EZCURRA
CÓDIGO ORCID N° 0000-0003-0301-3440

CHINCHA, 2022

DEDICATORIA

A mis padres Teresa y Feliciano, por ser mis pilares que me han sostenido todo este tiempo, por darme fuerzas y motivación para cumplir este sueño. A mi hermana por brindarme su apoyo en todo este proceso. Finalmente, a mi compañero Angel por su dedicación y constancia en el trabajo.

Betsabé

A mis padres Saturnino y Maria, mis hermanos y mis sobrinas, por ser fuente de inspiración, trabajo y esfuerzo; ellos son mi motivación para cumplir esta meta. Finalmente, a mi compañera Betsabé por su constancia y dedicación durante nuestro proyecto.

Angel

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos al Rector de la Universidad Autónoma de Ica, Dr. Hernando Martín Campos Martínez, al Vicerrector Dr. Willian Esteban Chu Estrada, por su apoyo en todo el proceso de titulación.

A nuestra asesora de tesis, Dra. Tamara Pando Ezcurra, por compartir y brindarnos sus conocimientos para poder culminar satisfactoriamente nuestro trabajo de investigación.

Por último, al TTE CRL INF. Julio Javier Duran Zamudio por permitirnos realizar nuestra investigación en la prestigiosa I.E.P “Anccohuayllo”.

RESUMEN

La presente tesis denominada “Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de nivel secundaria de una I.E.P, Andahuaylas - 2021”, tuvo como propósito precisar la relación entre el nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del 3ro al 5to grado de nivel secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021. El presente estudio fue de tipo aplicada, perteneciente al enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional, de corte transversal, la población de estudio fue de 70 adolescentes del 3ro al 5to grado de nivel secundaria de una I.E.P., - Andahuaylas, la muestra constituida al igual que la población de 70 adolescentes y fue de tipo censal. Como instrumento se aplicó el Inventario SEI versión escolar y el Cuestionario AUDIT.

Por otro lado, para los resultados se empleó la prueba de coeficiente de correlación Rho de Spearman, presentando dichos resultados de manera descriptiva.

Así mismo, el resultado más relevante fue que el 80% de los adolescentes evidencian un grado de autoestima baja, por otra parte, el 82,9% manifiestan un grado de consumo bajo entre los adolescentes de 13 a 16 años de la I.E.P

Por último se concluyó que, se presenta una relación significativa negativa en un nivel moderado entre la autoestima y el consumo de alcohol ($Rho = -0,515$ y $p = 0,00$). Lo que significa, que mientras el nivel de autoestima sea mayor, el consumo de alcohol será menor y viceversa.

Palabras Clave: Autoestima, consumo de alcohol, adolescencia, autoconcepto, alcohol, autoconocimiento, consumo perjudicial.

ABSTRAC

The research entitled "Self-esteem and alcohol consumption in adolescents from the third to the fifth grade of secondary education in an I.E.P., Andahuaylas - 2021", aimed to determine the relationship between the level of self-esteem and alcohol consumption in adolescents from the third to the fifth grade of secondary education in an I.E.P., Andahuaylas - 2021. The research conducted was applied, belonging to the quantitative approach, descriptive correlational level, non-experimental design and cross-sectional, the study population consisted of 70 adolescents from third to fifth grade of secondary education belonging to an I.E.P., - Andahuaylas, the sample was of census type so it was also 70 adolescents. The instruments used were the Coopersmith Self-Esteem Inventory (SEI) school version and the Alcohol Use Disorders Identification Questionnaire (AUDIT).

The results were presented descriptively and Spearman's Rho correlation coefficient test was used.

Among the most outstanding results, it was found that 80.0% of the adolescents showed a low level of self-esteem; on the other hand, 82.9% showed a low level of consumption among adolescents between 13 and 16 years of age at the I.E.P.

Finally, it was concluded that there is a significant negative relationship at a moderate level between self-esteem and alcohol consumption ($Rho = -0.515$ and $p = 0.00$). This means that the higher the level of self-esteem, the lower the alcohol consumption and vice versa.

Key words: Self-esteem, alcohol consumption, adolescence, self-concept, alcohol, self-knowledge, harmful drinking.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ÍNDICE GENERAL	vi
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1. Descripción de problema.....	12
2.2. Pregunta de investigación general.....	15
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	15
2.4. Objetivo general.....	16
2.5. Objetivos específicos.....	16
2.6. Justificación e importancia.....	17
2.6.1. Justificación.....	17
2.6.2. Importancia.....	18
2.7. Alcances y limitaciones.....	19
2.7.1. Alcances.....	19
2.7.2. Limitaciones.....	19
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes.....	20
3.2. Bases Teóricas.....	26
3.2.1. Variable Autoestima.....	26
3.2.1.1. Definición de la autoestima.....	26
3.2.1.2. Componentes de la autoestima.....	28
3.2.1.3. Elementos de la autoestima.....	29
3.2.1.4. Dimensiones de la autoestima.....	30
3.2.1.5. Niveles de autoestima.....	32
3.2.1.6. Pilares de la autoestima.....	33
3.2.2. Variable Consumo de alcohol.....	35
3.2.2.1. Definición de Consumo de alcohol.....	35
3.2.2.2. Teorías que explican el consumo de alcohol.....	36
3.2.2.3. Dimensiones e indicadores.....	37
3.3. Identificación de Variables.....	41
3.3.1. Variable independiente.....	41

3.3.2.	Variable dependiente.....	41
3.4.	Marco conceptual	42
IV.	METODOLOGÍA	43
4.1.	Tipo y nivel de investigación.	43
4.2.	Diseño de Investigación	44
4.3.	Operacionalización de variables.....	45
4.4.	Hipótesis general y específicas	46
4.4.1.	Hipótesis general	46
4.4.2.	Hipótesis específicas	46
4.5.	Población – Muestra.....	47
4.5.1.	Población.....	47
4.5.2.	Muestra.....	47
4.5.3.	Muestreo.....	47
4.6.	Técnicas e Instrumentos de recolección de información.....	47
4.6.1.	Técnica	47
4.6.2.	Instrumento.....	48
4.7.	Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	51
V.	RESULTADOS.....	53
5.1.	Presentación e Interpretación de Resultados.	53
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	67
6.1.	Análisis descriptivo de los Resultados	67
6.2.	Comparación de los resultados con el marco teórico	68
	CONCLUSIONES.....	72
	RECOMENDACIONES.....	74
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
	Anexo 01: Matriz de consistencia	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos Audit	83
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos Coopersmith	85
	Anexo 3: Informe de Turnitin al 28% de similitud	87
	Anexo 4: Base de datos de la investigación	88
	Anexo 5: Carta de presentación y constancia de aplicación de instrumentos de recolección de datos.....	90
	Anexo 6: Consentimiento informado.....	92
	Anexo 7: Aplicación de los instrumentos de recolección de datos	93
	Anexo 8: Autorización de uso de instrumentos	95
	Anexo 9: Captura de pantalla IBM SPSS Statistics 26	96
	Anexo 10: Evidencias fotográficas	98

Índice de tablas

Tabla 1: Distribución de frecuencia de la variable Autoestima.....;**Error! Marcador no definido.**

Tabla 2: Distribución de frecuencia de la dimensión: Si Mismo;**Error! Marcador no definido.**

Tabla 3: Distribución de frecuencia de la dimensión: Pares;**Error! Marcador no definido.**

Tabla 4: Distribución de frecuencia de la dimensión: Hogar;**Error! Marcador no definido.**

Tabla 5: Distribución de frecuencia de la dimensión: Académica;**Error! Marcador no definido.**

Tabla 6: Distribución de frecuencia de la variable Consumo de Alcohol ;**Error! Marcador no definido.**

Tabla 7: Distribución de frecuencia de la dimensión: Consumo de riesgo de alcohol;**Error! Marcador no definido.**

Tabla 8: Distribución de frecuencia de la dimensión: Síntomas de Dependencia..... ;**Error! Marcador no definido.**

Tabla 10: Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov ;**Error! Marcador no definido.**

Tabla 11: Relación entre las variables autoestima y consumo de alcohol..... 62

Tabla 12: Relación entre la valoración de sí mismo y el consumo de alcohol..... 63

Tabla 13: Relación entre la autoestima social y el consumo de alcohol 64

Tabla 14: Relación entre la autoestima familiar y el consumo de alcohol 65

Tabla 15: Relación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol 66

Índice de gráficos

Gráfico 1: Distribución de frecuencia de la variable Autoestima; **Error! Marcador no definido.**

Gráfico 2: Distribución de frecuencia de la dimensión: Si Mismo; **Error! Marcador no definido.**

Gráfico 3: Distribución de frecuencia de la dimensión: Pares55

Gráfico 4: Distribución de frecuencia de la dimensión: Hogar56

Gráfico 5: Distribución de frecuencia de la dimensión: Académica57

Gráfico 6: Distribución de frecuencia de la variable Consumo de Alcohol58

Gráfico 7: Distribución de frecuencia de la dimensión: Consumo de riesgo de alcohol.....59

Gráfico 8: Distribución de frecuencia de la dimensión: Síntomas de Dependencia60

I. INTRODUCCIÓN

La autoestima hoy en día es un tema del cual se escucha en muchos lugares, pues se ha convertido en un concepto importante en nuestras vidas, ya que puede ser un factor crucial para la aparición de distintos problemas psicológicos que afectan a la sociedad.

Como menciona Pérez (2019), la autoestima es una necesidad humana esencial, tiene una función trascendental en el proceso de desarrollo humano y juega un papel clave en la configuración de nuestras elecciones y decisiones. Por otra parte, es fundamental poseer una autoestima y auto-concepto positivos, puesto que ambos aspectos permitirán el desarrollo y progreso en los diversos aspectos de la vida de los seres humanos, ya que favorece de gran manera al sentido de identidad personal, juega un rol esencial en la interpretación de la realidad externa e intrapersonal; contribuye en las competencias personales, en la formación de metas y deseos, favorece la salud mental, entre otros. (Roa, 2013).

Los adolescentes son los más vulnerables cuando existe una baja autoestima, todo esto como resultado de diversos aspectos que afectan la autoestima, por ejemplo: la comunicación carente, la falta de respeto, ausencia de afecto, falta de apoyo familiar y del entorno (Pérez, 2019).

Por ello es importante su adecuado desarrollo desde la niñez, de esta manera en la etapa de la adolescencia pueda seguir construyéndose la identidad del individuo de forma saludable. Beane, hace referencia que en las diversas investigaciones al respecto, se aprecia una relación constante entre el auto-concepto, la autoestima y múltiples variables asociadas a los procesos educativos. Se observó que aquellos estudiantes con un adecuado autoestima y autoconcepto claros tienden a ser más participativos, tienen un alto puntaje en las competencias educativas, demuestran una conducta prosocial, así como logros académicos, a diferencia de aquellos estudiantes que poseían autoestima baja y autoconceptos poco

definidos (como se cita en Naranjo, 2007,p.7). Por otro lado, Riso (2012), manifiesta que la percepción negativa de uno mismo puede conllevar a la aparición de distintos trastornos psicológicos entre ellos la ingesta de alcohol y sustancias psicoactivas.

En definitiva, el presente estudio tiene la intención de precisar la relación que se presenta entre la autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes del 3ro al 5to grado del nivel secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021.

La estructura de este proyecto de investigación considera el esquema planteado por la Universidad Autónoma de Ica, que se divide en los siguientes capítulos:

Capítulo I. Se encuentra la introducción del trabajo de investigación, donde se da a conocer de manera general las dos variables de estudio.

Capitulo II. Planteamiento del problema de investigación; donde se describe el problema de investigación, la pregunta de investigación general y específicos, la formulación de objetivos y finalmente justificación e importancia de la investigación.

Capitulo III. Marco teórico; en este punto se expone de forma sistemática aspectos relacionados con los antecedentes de la investigación, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología; compuesto por el tipo y diseño de investigación utilizados; considera la hipótesis general como específicas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como las técnicas de procesamiento de los datos.

Capitulo V. Resultados; en este punto se expone la presentación e interpretación de resultados.

Capítulo VI. Análisis de resultados; se ha considerado el análisis descriptivo de resultados y comparación de resultados con marco teórico; se terminó elaborando las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema

La adolescencia es una etapa de cambios complejos en los seres humanos, en ella surgen diferentes cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales los cuales permiten transitar hacia la adultez, sin embargo si bien es cierto que esta etapa puede brindarnos oportunidades de crecimiento, también existen diversos riesgos a los cuales muchos adolescentes están expuestos, entre ellos se encuentra problemas con la baja autoestima que en muchos casos puede conllevar a que caigan fácilmente en situaciones de pandillaje, consumo de sustancias psicoactivas legales o ilegales, entre otros (Papalia & Martorell, 2017).

La formación del autoconocimiento se da de forma paralela con el desarrollo de la autoestima, entendiéndose esta como la valía personal, la valoración que el individuo hace de su propia persona, así como de las dimensiones que configuran su personalidad (Harrison, 2014).

La autoestima evoluciona a partir de la infancia, no obstante, la adolescencia es un periodo crítico para su desarrollo, puesto que conlleva a una búsqueda de identidad, donde intervienen procesos de cambio, tareas progresivas e interacción social activa con la familia, la escuela, amigos y sociedad (Díaz et al., 2019).

El desarrollo de una adecuada autoestima, permite que el adolescente pueda mantener relaciones interpersonales saludables y estables, además de brindarle los instrumentos apropiados para asumir los cambios que se presentan en ese periodo crítico, por lo cual es importante una formación y fortalecimiento

apropiado, donde deben intervenir no solo la familia como primer educador si no también la escuela, pares y sociedad (Díaz et al., 2019).

Riso (2012), menciona que los resultados de las tesis ejecutadas en el ámbito de la psicología cognitiva en las últimas 2 décadas, evidencian de forma clara que las percepciones negativas que tiene una persona de sí misma son determinantes para el desarrollo de ciertos trastornos psicológicos, como la fobia, la depresión, el abuso de drogas, entre otros.

Así mismo (Martínez et al., 2007), indican que la autoestima positiva o alta es esencial para un desarrollo psicológico saludable, además de ser un factor de protección contra comportamientos sociales inapropiados. En contraste, la autoestima negativa o la baja autoestima pueden influir en la aparición de algunos trastornos mentales y problemáticas sociales, como la depresión, ansiedad, violencia, comportamientos peligrosos y uso de sustancias adictivas. Generalmente, la adolescencia ha representado una etapa crítica en el comienzo y la experiencia de consumir sustancias psicoactivas, por consiguiente muchos especialistas en salud y del ámbito social se han dedicado a examinar a fondo esta problemática, a causa del impacto que genera en la vida de los seres humanos. (Villarreal et al., 2010).

De acuerdo a lo mencionado por la OMS (2008), el tercer factor de riesgo en las naciones desarrolladas es el alcohol, a diferencia de las naciones en proceso de desarrollo que se presenta como el primer factor de riesgo. Representa un peligro para la salud pública porque tiene un impacto negativo en los niveles: físicos, biológicos, y psíquicos de los consumidores.

Por otro lado, se ha demostrado con claridad que, generalmente en el ámbito en el ámbito escolar y social, este inicio precoz es un factor de riesgo significativo

que conduce a iniciar con otros fármacos (Natera et al., 2007). La situación de que el adolescente consuma alcohol a corta edad, implica un peligro considerable para su propia salud, así como la pública, donde bajo ciertas situaciones existe la posibilidad de que esta problemática se mantenga o empeore en la etapa adulta (Villarreal et al., 2010).

A nivel mundial, el continente americano ocupa el segundo con mayor grado de consumo, puesto que 155 millones de adolescentes son consumidores (Salud, 2019).

A nivel mundial, el (26,5%) de la población juvenil del grupo etario de 15 a 19 años son consumidores de alcohol, que representa 155 millones de la población adolescente. La región europea tiene la mayor prevalencia de consumidores de alcohol entre el grupo etario de 15 a 19 años con un porcentaje del (43,8%), seguida de la región de las Américas (38,2%) y finalmente la región del Pacífico occidental con un (37,9%) (Salud, 2019).

En el Perú, una de las sustancias psicoactivas más consumidas entre los adolescentes es el alcohol (Cabanillas, 2020). A nivel nacional, en las escuelas los alumnos del nivel secundario, poseen una tasa muy alta en el consumo de alcohol. En la actualidad, se evidencia en los educandos del nivel secundaria, que aproximadamente el 17,5% (alrededor de 259 000) ingirió alcohol en el último año, mientras que aproximadamente el 29,5% (alrededor de 438 000) expresa haber consumido alcohol alguna vez (DEVIDA, 2019).

Según un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017), el 91,5% de participantes de 15 años a más, expresaron haber consumido alcohol, por alguna vez en su vida. Se encontró un porcentaje superior en los varones, representando un 94,8%, mientras que en las féminas fue del 88,3%. La

mayoría de individuos que consumieron algún tipo de bebida alcohólica son de Lima Metropolitana, en el cual, el 95,8% consumió algún tipo de bebida alcohólica alguna vez en su vida. Le sigue las regiones Costeras (excluyendo Lima Metropolitana) con el 94,4%, mientras que en las regiones de Sierra con 86,5% y Selva con 90,5%, siendo los porcentajes menores.

Por todo lo señalado anteriormente podemos concluir que es necesario conocer la asociación que presentan las variables autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes, esto permitirá conocer acerca del tema y hacerle frente a las problemáticas adecuadamente a través de planes de intervención para la población de estudio.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre el nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cómo se relaciona la valoración de sí mismo y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre autoestima social y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre autoestima familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021?

P.E.4:

¿Cuál es la relación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

2.5. Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar la relación entre la valoración de sí mismo y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

O.E.2:

Establecer la relación entre autoestima social y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

O.E.3:

Establecer la relación entre autoestima familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

O.E.3:

Establecer la relación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

La presente investigación manifiesta las siguientes justificaciones:

Justificación teórica, el estudio que llevamos a cabo se encuentra dentro de la línea de investigación que se orienta en la promoción de desarrollo de la autoestima, y las repercusiones negativas que genera el consumo de alcohol.

A partir de una perspectiva teórica, este estudio tiene el propósito de contribuir a la comprensión sobre como la autoestima puede tener efecto en la ingesta de alcohol de los adolescentes.

Justificación práctica, la información que se obtendrá de la investigación, nos permitirá trabajar y desarrollar programas para la prevención e intervención eficiente en los adolescentes, con el propósito de disminuir la ingesta de alcohol y a formar una autoestima apropiada en los adolescentes, lo que generará un progreso en las áreas de desarrollo personal, permitiendo así potenciar la educación y socialización de los adolescentes en las I.E.

Justificación social, los datos obtenidos servirán de base para las áreas de psicología y tutoría dentro de las instituciones educativas, de esta manera se podrá aplicar estrategias y actividades que involucren a los padres de familia, estudiantes y docentes; todo esto en beneficio de la integración familiar y mejora del desarrollo de la autoestima de la población adolescente.

Justificación metodológica, este estudio se encuentra estructurado correctamente, empleando métodos correlacionales, con herramientas e instrumentos estadísticos apropiados, para precisar la relación que existe entre ambas variables, de métodos estadísticos inferenciales, que pueden ser empleados en distintos contextos, favoreciendo de esta manera a las investigaciones posteriores.

2.6.2. Importancia

El presente estudio posee gran relevancia, puesto que permitirá conocer cómo los niveles de autoestima influyen en el consumo de alcohol en la población adolescente, siendo los resultados una gran herramienta para que el Departamento Psicológico y la Dirección de la I.E. realice una intervención adecuada que logre beneficiar a los educandos. Al mismo tiempo, si se precisa una relación entre las variables en estudio, esto permitirá centrar la atención en la intervención orientada a potenciar la autoestima de la población del presente estudio, lo que significa que si se halla una relación significativa de incidencia en el nivel de autoestima sobre el consumo de alcohol, al centrar la intervención en la mejora de la segunda variable, se deberá contemplar como premisa la intervención sobre la primera variable. La educación implica enseñanza, sin embargo esto no es suficiente, por ello es esencial incluir en la educación el

bienestar psicosocial de los educandos, para lo que será necesario incluir a las familias en las intervenciones orientadas a la mejora y bienestar del estudiante.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

- **Delimitación social:** Adolescentes de una I.E.P. de la provincia de Andahuaylas.
- **Delimitación espacial:** La investigación se desarrolló en una I.E.P., localizada en el distrito de Andahuaylas, departamento de Apurímac.
- **Delimitación temporal:** El presente estudio investigativo, se efectuó entre los meses de agosto y setiembre del año 2021.

2.7.2. Limitaciones

- La principal limitación fue que debido al contexto de emergencia que venimos afrontando a causa del Covid-19, la ejecución de los instrumentos de evaluación se efectuó de forma virtual a través del formulario de Google.
- Dificultad de contactar a algunos estudiantes, debido a la inasistencia a sus clases virtuales.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Indagando a través de fuentes de información se encontraron diversos estudios de investigación que se relacionan directamente con las variables planteadas. Estos aportes sirvieron de gran valor para nuestra investigación.

Internacionales

Pelozzi, L. (2018). Efectuó una tesis denominada: *Los adolescentes de escolaridad y su relación con el consumo de alcohol*. Presentado en la Universidad Abierta Interamericana de Argentina. Tuvo el propósito de precisar la asociación entre el consumo episódico desmedido de bebidas alcohólicas y la autoestima en los adolescentes de la escuela de nivel secundaria de la localidad de María Teresa. Esta tesis fue descriptiva y cuantitativa, de corte transversal y diseño no experimental, con una muestra de estudio no probabilística, fue constituida por 80 menores del grupo etario de 13 y 18 años. Como instrumentos se emplearon: el inventario de formato anónimo y el SEI. Los resultados muestran que la edad mínima de prevalencia de consumo de alcohol en los adolescentes fue de 13 años, a su vez se halló que muchos educandos consumieron alcohol por lo menos una vez (siendo el 92,5% de los que consumieron, en contraste con el 7,5% aquellos que no han consumido). Respecto al grado de autoestima se halló que de los participantes el 22,5% se ubican debajo a la media, y el 77,5% se encuentran en el mismo nivel o lo supera,

lo cual de acuerdo a Coopersmith (1987) de 16.05, representa un nivel de autoestima normal. La investigadora llegó a la conclusión de que los resultados no corroboran la hipótesis propuesta, por lo tanto el grado de autoestima es inferior a la media, lo que justifica el consumo episódico desmedido de bebidas alcohólicas en adolescentes.

Telumbre, J., Lopez, M., Noh, P., Villanueva, J., Torres, R. (2018). Efectuaron una investigación en México titulada: *Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen, Campeche*. Plantearon como propósito hallar la relación entre autoestima y la ingesta de alcohol de los educandos. La investigación es de diseño descriptivo-correlacional y su población de estudio se conformó por 191 educandos del nivel Secundaria de Ciudad del Carmen Campeche, México. Los instrumentos empleados fueron: La Prueba AUDIT y Escala (RSG). En los resultados se evidencian que generalmente, el consumo dependiente es el de mayor incidencia con un 35,4%, mientras que el consumo sensato es de 34,1%; asimismo respecto al sexo se halló que en hombres el consumo dependiente es del 39,4%, mientras que en las féminas el consumo sensato es de 38,8%. Por consiguiente, se determinó que existe una asociación negativa entre las dos variables estudiadas, conforme a los puntajes AUDIT ($r = -.425$, $p = .042$). Finalmente concluyen que la ingesta de alcohol es una problemática de salud que asciende, pudiendo perjudicar la salud de los adolescentes, así mismo esta problemática está relacionada a diversos aspectos psicológicos tales como, autoestima, la cual es necesaria para adquirir y modificar prácticas positivas o negativas, de este modo representa un aspecto vital y de protección frente al consumo de bebidas alcohólicas.

Vite, C., Peralta, M., Limón, S., Álvarez, R., García, B., Ricardez, M. (2018). Efectuaron la investigación titulada: *Relación que existe entre la autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 18 años de edad*. Plantearon como propósito conocer la asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en adolescentes del sistema educativo gubernamental en Puebla, México. La investigación fue de diseño retrospectivo y transversal, donde se utilizó como muestra a 135 estudiantes con un muestreo por conveniencia. Para el recogimiento de datos se emplearon diversos instrumentos, tales como: La Escala RSG y el AUDIT. Los resultados evidencian que el 100% manifiestan que alguna vez consumieron alcohol de los cuales son el total de encuestados, mientras que el 3.7% empezó a consumir alcohol de 3 a los 7 años de edad siendo 5 encuestados, asimismo el 16% manifestó haber llegado a consumir hasta 16 tragos lo cual son 8 encuestados, por otro lado la cerveza fue la bebida más consumida por 81 encuestados representado por el 60% de los mismos. La conclusión fue, que no se presenta ninguna relación entre la autoestima y la ingesta de alcohol.

Solís, L. (2017). Efectuó una investigación titulada: *Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes*. Presentado en la Universidad Técnica de Ambato de Ecuador. El propósito es determinar la asociación entre el consumo de bebidas alcohólicas y la autoestima entre los educandos de secundaria de la "Unidad Educativa Pujilí" de la Provincia Cotopaxi, Estado Pujilí. El estudio corresponde al tipo correlacional y de corte transversal. La población se conformó por 390 educandos, del grupo etario de 14 a 21 años. Para recoger los datos se empleó el Cuestionario (AUDIT); asimismo para evaluar la autoestima se empleó la Escala (RSG). Los principales resultados muestran que el 15% evidenció tener un

consumo de riesgo, además el 2% de los participantes mostraron tener un consumo nocivo y presentaron afectaciones en la salud, de la misma forma el 2% evidenció dependencia siendo incapaces para controlarse frente a la ingesta de alcohol, y por último el 81% no evidenció problemas de alcohol. En cuanto a los resultados evidenciados respecto al grado de autoestima se apreció que el 12% de los adolescentes presentaron una autoestima baja, el 29% presentaron una autoestima de nivel medio, y el 59% presentó una autoestima alta. Finalmente concluye que se presenta una asociación entre ambas variables: consumo de alcohol y autoestima, con un valor de 11,723.

Nacionales

Machuca, R. & Meléndez, R. (2019). Realizaron la investigación titulada: *Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del primer ciclo de un Instituto de Cajamarca*. Presentado en la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, para la obtención del título de licenciados en Psicología. Plantearon como propósito, precisar la asociación entre el consumo de alcohol en adolescentes del 1º ciclo de un I.E. de Cajamarca. El estudio es de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo aplicado y de corte transversal – tipo descriptivo correlacional. La población se conformó de 323 adolescentes del grupo etario de 16 a 19 años, entre varones y féminas, con una muestra de 176 adolescentes. Para recoger los datos se utilizó un cuestionario, además se emplearon los instrumentos tales como: El Test AUDIT y el Test (RGS). Los resultados revelaron que el 79,5 % de encuestados contaban con una autoestima alta, así mismo el 88,1% de los encuestados no estuvieron expuestos al alcohol; Por consiguiente, concluyeron que se presenta una asociación entre la

autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes, determinando que mientras mayor sea el nivel de autoestima, menor será el consumo de alcohol.

Mejía, A. (2017). Realizó la investigación titulada: *Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa N°146 su santidad Juan Pablo II, 2017*. Presentado en la Universidad César Vallejo, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería. Se planteó como propósito precisar la relación entre nivel de autoestima y el consumo de alcohol en educandos que cursaban el 5to de secundaria en la I.E. N°146 su Santidad Juan Pablo II, San Juan de Lurigancho, 2017. El estudio efectuado tuvo un nivel descriptivo no experimental, y cuantitativo. La población se conformó de 200 educandos, y la muestra de estudio probabilístico fue de 82 educandos. Para el recogimiento de datos se empleó el cuestionario (SEI) y el AUDIT para el consumo de alcohol. Los resultados revelaron que el 67.1% poseen una autoestima general de los cuales 38 varones y 17 féminas, mientras que el 56.1 % socialmente (25) féminas y (21) hombres, además del 19.5% de autoestima familiar (8) féminas y (8) hombres. En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas evidenciaron que el 17.1% no está expuesto al alcohol, el 24.4 % poseen un consumo nocivo y un 56.1% posee consumo de riesgo. Finalmente concluye mencionando que en cuestión al autoestima, los participantes poseen un nivel superior en la dimensión Sí mismo, por ende se observó que tienen un concepto adecuado de ellos mismos, así como una capacidad adecuada para enfrentar situaciones espontáneas, con respecto a la variable consumo de bebidas alcohólicas se muestra que más del 50% de educandos presentan un consumo de riesgo, de los cuales la mayoría son hombres; por otro lado se observa un consumo nocivo siendo las féminas las que

predominan en esta dimensión. Los participantes consumen bebidas alcohólicas debido a la ignorancia de las consecuencias que esto pueda generar.

Choque, C & Ponce, M. (2017). Efectuaron una tesis denominada: *Autoestima y Consumo de Alcohol en los estudiantes del tercer año de la Institución Educativa Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca - 2017.*

Presentado en la Universidad Peruana Unión, Para obtener el Título de licenciados en Psicología. Plantearon como propósito precisar la relación entre el nivel de autoestima y el consumo de bebidas alcohólicas en menores del 3ro de secundaria de la I.E. de Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca – 2017. La investigación realizada tuvo un diseño no experimental con un enfoque cuantitativo. Su población se conformó de 117 educandos del grupo etario de 14 y 16 años. Para el recogimiento de datos se empleó como instrumentos el SEI vers. Escolar y el AUDIT. Los resultados evidenciaron que el nivel de autoestima respecto a la familia era de ($r=-.313$; $p=.001$) y en el ámbito académico ($r=-.236$; $p=.011$), mientras que en el aspecto intrapersonal fue de ($r = -.335$; $p = .000$); esto quiere decir que existe una correlación indirecta significativa con el consumo de bebidas alcohólicas, mostrando que mientras superior sea el autoestima en los ámbitos mencionados, inferior será en consumo de alcohol en los adolescentes, con una excepción en la dimensión social ($r=-.140$; $p=.131$). En conclusión, se logró precisar que se presenta una correlación baja y significativa entre las variables autoestima y consumo de bebidas alcohólicas ($p<0.05$) en los educandos de dicha escuela de nivel secundaria, en definitiva cuanto más es la autoestima, menos será el consumo de bebidas alcohólicas.

Morales, R. (2017). Realizó una investigación titulada: *Nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pública Industrial 32-Puno 2016*. Presentado en la Universidad Nacional del Altiplano. Se planteó como propósito, precisar la relación entre nivel de autoestima y el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. Este estudio pertenece al enfoque cuantitativo, de diseño correlacional. La población se conformó por 279 menores del 4° y 5° de secundaria, la muestra de estudio probabilístico fue constituida por 250 adolescentes. En la recopilación de datos se emplearon los instrumentos siguientes: El Test RSES y el AUDIT. Los resultados muestran que hay un 54.8% de educandos que poseen una alta autoestima, el 26.8% poseen autoestima de nivel medio y al 18.4% manifiestan una baja autoestima. El 22% de los participantes bebe alcohol; el 10,8% de los participantes poseen una alta autoestima, el 6,8% de participantes poseen una autoestima media, el 4,4% de participantes poseen una baja autoestima y el 14% de todos ellos son varones de aproximadamente 16 años de edad. Finalmente, la investigadora concluye que no se presenta una asociación entre el nivel de baja autoestima y el consumo de alcohol en los participantes.

Locales o regionales

A nivel local, no se hallaron estudios que guarden relación con nuestra tesis.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable Autoestima

3.2.1.1. Definición de la autoestima

Uno de los principales pioneros Coopersmith (1967), refiere que la autoestima tiene que ver con las actitudes de aceptación o disconformidad

respecto a uno mismo, para evaluar las capacidades, valoración personal y logros.

Así mismo, Rosenberg (1965), precisa que la autoestima es una tendencia correcta o incorrecta hacia uno mismo; un análisis de la valoración personal.

Al respecto Branden (1995), quien profundizó sobre el tema, define a la autoestima como la capacidad para tener una vida plena, valiosa, cumpliendo las exigencias que esta demanda.

Según Rice (2000), se considera autoestima a la apreciación que se tiene de uno mismo, denominándola parte esencial del alma, o componente que contribuye a la dignidad de los seres humanos.

De manera similar Montoya y Sol (2001), precisan que la autoestima es la facultad o actitud intrapersonal, además de la percepción positiva o negativa que tenga acerca del mundo que lo rodea.

Similarmente Horna (2005), define a la autoestima como una característica favorable o desfavorable respecto a uno mismo, esto incluye diversos componentes de los cuales depende el autoestima, estos son: emociones, auto-conocimiento, ideas y experiencias adquiridas. Por otra parte, el auto-concepto comprende la identidad de un individuo.

La autoestima se define como una serie de convicciones, sentimientos que un sujeto posee acerca de su persona, esto altera cualquier acción que la persona realiza en su vida. La autoestima está llena de complejidades y es variable, está adherida a nuestro ser, asimismo implica aceptarnos, valorarnos, sentirnos amados, ser bondadosos con nosotros mismos, respetarnos, tener autoconfianza y aceptarnos tal como somos (Feldman, 2005).

De acuerdo con Rojas (2008), la autoestima es la auto-aceptación o rechazo que va acompañado de la evaluación que realizamos acerca de uno mismo. La autovaloración que tenemos sobre nosotros está sustentada en la percepción de nuestras cualidades específicas para mantener relaciones interpersonales, nuestro aspecto físico, rasgos que poseemos de nuestro carácter, así como los éxitos logrados o las cosas materiales que tenemos.

Finalmente Pérez Villalobos (2019), indica que la autoestima:

Hace referencia a la evaluación favorable o desfavorable que se hace uno mismo. La disposición de considerarse capaz de cubrir las necesidades personales, de enfrentar los retos que se presenten y de ser feliz. (p. 23)

3.2.1.2. Componentes de la autoestima

Roa (2013), menciona que la autoestima consta de 3 elementos: cognoscitivo, emocional y social, los cuales se relacionan entre sí de tal manera que la modificación de uno puede conducir a cambios en los demás componentes.

- **Componente cognitivo:** Conformado por una serie de conocimientos que tenemos sobre nosotros mismos. Es la valoración que un individuo tiene sobre su persona, la cual se diferencia por la madurez psicológica y la capacidad cognitiva que posee el individuo, por lo cual el elemento cognoscitivo son las ideas, creencias, conceptos, percepción y la forma de procesar la información.
- **Componente afectivo:** Se refiere al sentido de valoración que nos asignamos a nosotros mismos y el grado en que nos aceptamos. Esta va acompañada de una evaluación que nos hacemos sobre las características positivas y negativas que poseemos. Implica sentimientos positivos o

negativos, agradables o desagradables que contemplamos de uno mismo. Implica apreciación del valor personal y el juicio de valores sobre nuestras capacidades. Dicho componente es la contestación de nuestras emociones a los valores que poseemos; por otro lado existen aspectos que juegan un papel esencial en la autoestima, estos son: aprecio, sentimientos de admiración, desprecio, cariño, alegría y dolor de nuestra parte más íntima que poseemos nosotros mismos.

- **Componente conductual:** Se define como las intenciones y decisiones que se toman, de ejecutar un proceso de manera congruente. Tiene como objetivo la autoafirmación de uno mismo, busca la valoración y aprobación de las demás personas. Conformar la determinación por alcanzar el respeto sobre nosotros y los demás.

3.2.1.3. Elementos de la autoestima

De acuerdo con Duque (2005), la autoestima posee seis elementos importantes que la fortalecen, las cuales nos permitirán entender las proyecciones humanas y sociales de la autoestima:

- **Auto-concepto.** Es la percepción personal la cual es cambiante, lo que significa que puede cambiar, se conforma gracias a la experiencia adquirida a lo largo de la vida, a las emociones, percepciones, deseos y prioridades, las cuales tienden a variar de manera constante. Si bien auto-concepto es una consecuencia de la percepción, también es el resultado de la experiencia y de las opiniones ajenas sobre nosotros, todo esto expresándose en una conducta.
- **Autoevaluación.** Este elemento incluye evaluar la capacidad para realizar trabajos o tareas. Los demás individuos podrán juzgar sus

comportamientos, actitudes, pensamientos y conocimientos. Proceso de introspección que posibilita apreciar y juzgar los propios comportamientos o actitudes, sin embargo esto a menudo no es aceptado.

- Auto-aceptación. Hace referencia a la aceptación de costumbres, creencias y formas de ser, comportamientos y formas de pensar. Si se es capaz de realizar una evaluación personal sin problemas, esto significará que se tiene una Auto-aceptación adecuada.
- Autoimagen. El concepto favorable o desfavorable que se tenga acerca de la sociedad, permiten formar una autoimagen, esto quiere decir que se entiende como el concepto que pensamos, que los demás tienen sobre nosotros.
- Autorrealización. Es sentimiento de felicidad al alcanzar una meta, es un proyecto de vida que guía a las personas para alcanzar las metas establecidas y lograr la auto-realización, esto es indispensable porque incluye a la familia y a la carrera profesional.
- Autorrespeto. Se entiende como una cualidad personal que demuestra que te valoras, te amas, te sientes orgulloso y digno de ti mismo. Se establece desde la niñez. Al mostrar autoestima, las personas tendrán confianza en sus capacidades y competencias.

3.2.1.4. Dimensiones de la autoestima.

De acuerdo a Coopersmith (1967), la autoestima está conformada por 4 dimensiones que el individuo irá valorando y asimilando con respecto a sus fortalezas y debilidades. Estas son:

- **Dimensión personal**, hace referencia a la autovaloración y tiene se compone de objetivos, seguridad, confianza, habilidades suficientes y atributos personales. Asimismo, se valoran más a sí mismos que a los demás y están deseosos de mejorar. En la sub-escala planteada por el autor señalado, se menciona que, si esta dimensión se desarrolla plenamente en un individuo, este mostrará la capacidad de construir defensas frente a críticas, hechos, opiniones, valores o tendencias que le son beneficiosas.
- **Dimensión social**, Hace referencia a todas las capacidades, habilidades que poseemos para relacionarnos e interactuar con sus amigos y colegas, así como relaciones interpersonales en distintos ámbitos a nivel social. Está dimensión implica el sentimiento de aceptación o desaprobación por parte de los demás, así como el sentimiento de pertenencia al grupo que pertenece. De la misma forma se relaciona con la capacidad de hacerle frente con éxito a los obstáculos que se presenten en la vida, como tener iniciativa para realizar algo, tener la capacidad de mantener relaciones interpersonales con el sexo opuesto y solucionar problemas fácilmente con sus demás pares.
- **Dimensión familiar**, es el conjunto de atributos y competencias apropiadas en las relaciones intrafamiliares, además de transmitir determinados valores, ambiciones, de ser independientes y poseer capacidad de discernir entre lo que es bueno o malo, todo ello en el contexto familiar. El principal sistema socializador del niño es la familia, además de ser la fuente que transmite diversos aspectos, tales como: valores, conocimientos, comportamientos, hábitos y roles que pasan a las

siguientes generaciones. A través de preceptos y hechos, la familia configura la personalidad del infante y le inculca hábitos de pensamiento y comportamiento. Es la dimensión principal y la que realmente conforma la autoestima en los primeros años de vida.

- **Dimensión académica,** Incluye la autovaloración sobre el rendimiento desempeñado y sostenido, en el contexto académico, así mismo se comprende como la capacidad de darle solución a los problemas, considerando el desarrollo de las inteligencias múltiples, porque cada individuo posee dichas capacidades en ámbitos específicos, por tanto, es fundamental que el ser humano reconozca aquellas capacidades que le permitirán hacerle frente a las exigencias que requiere el sistema académico y con ello potenciar las interacciones con sus pares. En efecto, el individuo está en constante valoración sobre sus relaciones interpersonales e intrapersonales, con el fin de analizar si aquellos aspectos le resulta favorable o desfavorable, para que pueda adoptar una actitud hacia sí mismo, esto a su vez se entiende como autoestima.

3.2.1.5. Niveles de autoestima

Según Coopersmith (1990), señala que los niveles de autoestima presentan determinadas características, a saber: nivel alto, nivel medio y nivel bajo. A).

Nivel alto: Contiene las siguientes características, seguridad, autonomía, actitudes y pensamientos favorables, los cuales permiten hacerle frente a los problemas que se puedan presentar.

B). Nivel medio. Generalmente las personas con este nivel de autoestima poseen como característica principal la autoconfianza; no obstante, en algunos casos esta característica varía. Las personas en este nivel desean

proyectar firmeza, sin embargo, a veces se angustian. Si bien la autoestima aparenta solidez, no siempre es así, puesto que tiende a flaquear ante algunas situaciones decepcionantes o frustrantes.

C). Nivel bajo. Los individuos con este nivel de autoestima generalmente tienen características tales como, inseguridad, dependencia, depresión, desgano, actitudes negativas hacia sí mismo, tendencias a la victimización.

Rosenberg (1965), menciona que la autoestima se clasifica en 3 niveles:

- Alta autoestima: En los adolescentes se manifiesta cuando se auto-perciben como buenos y se aceptan de forma plena.
- Mediana autoestima: En los adolescentes se manifiesta cuando no se consideran superiores a los demás, ni tampoco se aceptan a sí mismos de forma plena.
- Baja autoestima: En los adolescentes se manifiesta cuando se auto-perciben inferiores a otros y se desprecian a sí mismos.

3.2.1.6. Pilares de la autoestima

Según Branden (2011), argumenta que la autoestima está basada en 6 fundamentos, como se detalla a continuación:

- Vivir conscientemente. Se trata de afrontar la vida con una actitud positiva, no solo para resolver problemas, sino para poder afrontarlos. Implica aceptar nuestros desaciertos, subsanarlos y aprender de ellos. Vivir de forma consciente, significa reflexionar y conocerse uno mismo, lo que permitirá tomar las decisiones más adecuadas. En otras palabras, identificar las propias debilidades, y reconocer los propios valores.
- Aceptarse a sí mismo. Si no aceptamos plenamente nuestras fortalezas y debilidades, no podremos amarnos a nosotros mismos. Las personas que

no se aceptan a sí mismas destruyen sus relaciones y éxitos profesionales puesto que piensan que son indignas de recibir amor o alcanzar sus logros. No obstante, si nos aceptamos tal cual somos, podemos perdonarnos y a los desaciertos del pasado. La aceptación es el pilar para desarrollar la autoestima. Evidentemente la aceptación no significa que no se desee mejorar, por el contrario significa que entendamos los propios defectos y limitaciones; y a pesar de ello seguimos contentos y satisfechos, puesto que nos enfocamos en nuestras fortalezas y éxitos.

- **Autorresponsabilidad.** Es la comprensión y aceptación de la responsabilidad de nuestras decisiones, anhelos, valores, comportamientos, costumbres y que además involucra la responsabilidad de la felicidad propia. La autorresponsabilidad nos posibilita dejar de victimizarnos, asumir las riendas de nuestra vida y alcanzar nuestros objetivos. Si bien se debe ser consciente de que se pueden presentar circunstancias que no podemos controlar, ello no quiere decir que tengamos que evadir y responsabilizar a lo externo de todo lo que nos sucede.
- **Autoafirmación.** Significa satisfacer las necesidades personales, considerar nuestros valores, sueños y buscar comportamientos alternativos coherentes con nuestros pensamientos, sentimientos y deseos. Esto quiere decir que nos respetamos y nos comportamos tal como somos.
- **Vivir con propósito.** significa poder determinar e implementar todas las acciones necesarias para controlar nuestro destino. Una vida con

propósito es el uso de nuestras habilidades para lograr lo que realmente amamos y nos complace.

- **Integridad personal.** Es la fusión de creencias, valores e ideas con nuestro comportamiento. Significa actuar de acuerdo con nuestras creencias, de acuerdo con nuestros pensamientos y la forma en que miramos a los demás. Sin embargo, si actuamos de forma contradictoria a nuestras creencias, entonces colapsaremos y nuestra autoestima finalmente también colapsará.

3.2.2. Variable Consumo de alcohol

3.2.2.1. Definición de Consumo de alcohol

Para la OMS (1976), la definición del consumo de alcohol, es la siguiente:

La etapa psicológica y fisiológica del consumo de alcohol, que se destaca por acciones y reacciones, obligando a beber de forma continua o durante mucho tiempo; para sentir cierto rendimiento psicológico o prevenir diversos problemas causados por el abandono. (p. 1058).

Así mismo, el consumo de alcohol se “describe en cuestión de gramos de alcohol consumido o por el contenido del mismo de las diferentes bebidas, en forma de unidades de bebidas estándar” (OMS, 2008, p.2).

Por otra parte para Guardia (2008), el consumo de alcohol son las manifestaciones cognoscitivas, fisiológicas y conductuales respecto a la ingesta de alcohol, el cual tiene prioridad para el sujeto en su desarrollo de su vida.

3.2.2.2. Teorías que explican el consumo de alcohol.

De acuerdo con Leal (2004), las siguientes teorías explican el consumo de alcohol:

- **Teorías psico-biológicas:** Estos supuestos sugieren que se presenta un trastorno genético (químico) en el organismo, que conlleva a una condición de incapacidad, que mejorará temporalmente con el consumo de alcohol. En otras palabras, la causa de la enfermedad puede ser por defectos biológicos, o razones genéticas, o cambios cerebrales como producto de la enfermedad. Por tal motivo el consumo de alcohol en el cuerpo impacta a los órganos internos.
- **Teorías Psicológicas:** Leal (2004), contempla a la personalidad como un factor de vital importancia en la incidencia del alcoholismo, como ejemplo: un adolescente con baja tolerancia a la frustración, impulsivo, depresivo, que busca experiencias nuevas, atraído por el riesgo, lleno de inseguridades, y de escasas competencias personales; generará que tenga mayor riesgo al alcoholismo. Diversos supuestos, como la teoría del aprendizaje de Secades, propone que el comportamiento opresivo, de intensa crítica y de escasa sensibilidad para con los hijos de parte de los progenitores influye muchas veces de manera negativa generando en los hijos la impulsividad, el aislamiento e incluso trastornos emocionales, y por consiguiente aumentarán el riesgo de problemas de abuso de alcohol; en otras palabras pueden llegar a ser adolescentes con hábitos de consumir alcohol, debido a comportamientos mencionados entre otros (como se cita en , Leal, 2004, p. 408).

Bandura planteó la teoría del aprendizaje social cognitivo, a partir de la perspectiva de Nathan et al, quienes refieren que una conducta de alcoholismo por imitación, refuerzo social y antelación de los efectos, es esencial considerar los aspectos cognoscitivos de los adolescentes (pensamientos, creencias, deseos, etc.) que tienen una influencia en las experiencias adquiridas que posee cada persona y sin duda está relacionado con las problemáticas que genera el alcohol. (Como se cita en, Leal, 2004, p. 408).

- **Teoría biopsicosocial:** Erwing, Moss y Finney mencionaron que la característica más importante de este supuesto, es su naturaleza multifactorial e integral, puesto que contemplan a todos los aspectos internos o externos, físicos y psicológicos, que son importantes para comprender el alcoholismo. Se cree que ciertos aspectos jugarán un papel protector, mientras que otros aumentarán el riesgo. Esta teoría involucra los factores que conducen al inicio de la conducta y debe ser considerado independientemente de los factores que determinan su mantenimiento y desarrollo. Finalmente, es necesario integrar cuestiones biológicas (genética y biología), cuestiones sociales (clima familiar, disposición escolar, problemas) y factores individuales (creencias, frustraciones, etc.) para comprender mejor la problemática que enfrentan los jóvenes. (como se cita en, Leal, 2004, p. 409).

3.2.2.3. Dimensiones e indicadores

- **Consumo de riesgo:** De acuerdo con (Babor et al.,2001, p. 5), esta dimensión se considera un patrón de consumo de sustancias porque

incrementa la incidencia de consumidores, lo cuales sufren o sufrirán consecuencias irreversibles. En esta dimensión se ubican pacientes de múltiples naciones. La ingesta desmedida de alcohol puede causar daños significativos en los aspectos físicos, psicológicos o sociales. En Europa, las mujeres que beben 2 o más cervezas o los hombres que beben 4 cervezas se consideran personas en riesgo.

- **Cantidad típica:** Las cantidades de alcohol que consumen los adolescentes en un día típico produce calorías y energía consumida por gramo en sus cuerpos, y tienen volúmenes específicos en la sangre. Esta cantidad consumida, se considera un factor de riesgo, porque cuanto más consumen los adolescentes, con más frecuencia quieren consumirlo. El indicador es: ¿Cuántas veces consume alcohol en un día normal de consumo?
- **Frecuencia de consumo elevado:** Son reiteraciones excesivas o repetitivas en el consumo de altas dosis. Se considera un factor de riesgo porque puede verse dañado, debido a la frecuencia de consumo. La que se señala es: ¿Con qué frecuencia bebe 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?
- **Dependencia de alcohol:** De acuerdo con la CIE-10, la dependencia de alcohol se precisa como el rendimiento físico, psicológico conductual y nivel cognitivo ocasionado por la ingesta de alcohol o un determinado tipo de consumo de ello. El consumo de alcohol es lo primordial para estos sujetos, quienes sienten deseos de sentirse fuertes o, a veces, incapaces

de conseguir lo que quiere lograr, efectuando comportamientos inapropiados. Asimismo, la dependencia del alcohol contiene 4 síntomas que son decisivos para el diagnóstico: como la ansiedad, las ganas desesperadas de beber, y el descontrol al no poder limitar la bebida bajo ninguna circunstancia, y si se deja de consumir los individuos experimentarán síntomas de abstinencia. En ese caso los indicadores son:

- **Pérdida de control sobre el consumo:** Debido a la alta frecuencia de consumo de alcohol, carecen de la capacidad para manejar las actitudes frente al alcohol. Lo que significa, los sujetos en este indicador consumen cada día más, lo que las hace incapaces de hacer frente a sus impulsos de querer beber. Su indicador es: En el último año, ¿con qué frecuencia ha sido capaz de dejar de consumir alcohol, una vez que habría iniciado?
- **Aumento de la relevancia del consumidor:** Al obtener alcohol, para la persona el beber es prioridad, es decir, muestran indiferencia de sus actividades pendientes. Su indicador es: En el último año, ¿cuántas veces no cumplió con sus actividades por estar bebiendo?
- **Consumo matutino:** Se presenta la normalización del consumo de alcohol en los adolescentes de forma repetitiva, aunque esto les pueda generar consecuencias graves. Su indicador es: en el último año, ¿con qué frecuencia necesitó consumir alcohol en

ayunas con la idea de recuperar fuerzas, después de beber mucho alcohol el día anterior?

- **Consumo perjudicial:** De acuerdo con la CIE10 - F1X1 el consumo nocivo se refiere a haber o estar afectando la salud (enfermedades cardíacas, hipertensión arterial, etc.) o la salud mental debido al consumo de una determinada sustancia psicoactiva. Este tipo de consumo se entiende como el consumo de causa daños en la salud, ocasionando el menoscabo de la salud física y mental. Como indicadores abarca:
 - **Sentimiento de culpa tras el consumo:** Posterior al consumo de alcohol el adolescente tiende a sentir culpa, puesto que sabe las consecuencias que le ocasiona. El indicador que se puede analizar es: En el último año, ¿cuántas veces se ha sentido culpable después de beber alcohol?; Laguna de memoria: Se refiere a la poca capacidad de memoria de lo que realizó mientras bebía, esto es, los adolescentes muchas veces consumen demasiadas bebidas alcohólicas llegando incluso a perder la memoria de determinadas situaciones. Este indicador puede evaluarse mediante esta interrogante: En el último año, ¿cuántas veces no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior debido a estar consumiendo alcohol?
 - **Lesiones asociadas al consumo de alcohol:** Esto quiere decir, que cuando llegan a este punto, por lo general comienzan a lastimar a sus familiares o amigos, llegando incluso a causar algún daño o lesión corporal a la familia o amigos. Este indicador

se puede analizar mediante la siguiente interrogante: ¿Alguna vez usted u otra persona fue lesionada como resultado de haber estado borracho?

- **Otros se preocupan por el consumidor:** Las personas que rodean a los consumidores han sentido el deseo de cuidar o ayudar, esto es que los familiares de los adolescentes sienten miedo y se desesperan por tomar medidas para ayudarlos a salir del problema de consumo. Este indicador puede evaluarse a través de la siguiente interrogante: ¿Un familiar, amigo, médico o profesional de la salud expresa preocupación por su consumo de alcohol o le aconseja que deje de beber?

3.3. Identificación de Variables

3.3.1. Variable independiente

Autoestima

Se precisa como la actitud beneficiosa o no, de un individuo hacia sí mismo, por lo que puede usarla para medir su propia capacidad, importancia y logros. (Coopersmith, 1967).

3.3.2. Variable dependiente

Consumo de alcohol

El consumo de alcohol, se define como las etapas psicológicas y fisiológicas del consumo de bebidas alcohólicas. Está caracterizada por acciones y reacciones, predomina la ingesta continua o periódica; para sentir cierta alteración mental o evitar diversos malestares generados por cualquier tipo de problema que se encuentra atravesando el sujeto. (OMS, 1976).

3.4. Marco conceptual

1.- Alcohol: Pertenece al grupo de las sustancias psicoactivas que causan dependencia y se ha venido empleando en diversas culturas de manera amplia desde hace muchos años. Consumir alcohol perjudicialmente supone una gran carga económica para la sociedad (OMS, 2018).

2.- Adolescencia: Etapa del desarrollo humano, que se da seguidamente después de la etapa de la niñez y le sigue la etapa de la adultez. Esta etapa ocurre entre los 10 hasta 19 años, asimismo se presentan cambios bruscos a nivel físico, psicológico, entre otros. (OMS, 2018).

3.- Personalidad: Es una organización, que abarca el carácter, inteligencia, físico de un individuo y temperamento, estos aspectos son los que definen la capacidad de adaptación de un sujeto a su entorno. En efecto la personalidad comprende una estructura de gran complejidad. (Antoni, 2008).

4.- Autoconcepto: Es concepto que contemplamos acerca de nosotros mismos, esto incluye cuestiones físicas, emocionales, sociales, espirituales, entre otros (Neill, 2005). Por otro lado el auto-concepto se desarrolla y se ajusta a través del tiempo, se basa en la comprensión de nosotros mismos, por lo tanto, es multidimensional y se puede clasificar en estos aspectos individuales.

5.- Autoimagen: Es como una foto interna que tenemos de nosotros mismos cada vez que expresamos o pensamos en algo, sin importar qué persona sea o no. Por eso a veces se puede presentar una autoimagen distorsionada y errónea, lo que puede causar depresión o insatisfacción, de manera que la imagen de uno mismo que se proyecta a los demás es la autoimagen. (Russek, 2007).

6.- Autoevaluación: Es la evaluación que se hace de uno mismo acerca de un proceso y/ o resultados personales. Depende de las características múltiples de un individuo. En

educación, este término se usa la mayor parte del tiempo para hacer referencia a la autoevaluación de los estudiantes. Sin embargo se debe considerar que los docentes también deben poner en práctica la autoevaluación. (Fraile, 2009).

7.- Consumo de alcohol: La ingesta de sustancias psicoactivas, que conduce a un consumo perjudicial, al abuso y dependencia del alcohol, lo que representa un problemática en salud con algunos efectos irremediables. (Glosario de Términos de Alcohol y Drogas, 2015).

IV. METODOLOGÍA

El presente estudio posee un enfoque cuantitativo, para (Hernández et al., 2014), mencionan que este tipo de enfoque se caracteriza por ser secuencial y probatorio, donde se miden las variables en un ámbito específico y se estudian las mediciones obtenidas empleando la estadística, a partir de la cual se obtienen diversas conclusiones en referencia a la hipótesis que se planteó.

4.1. Tipo y nivel de investigación.

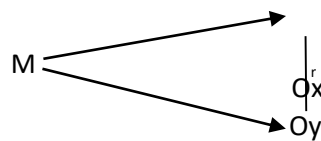
El estudio que se efectuó corresponde a un estudio de tipo aplicado, ya que conduce a obtener un nuevo conocimiento que posibilite plantear soluciones de problemáticas prácticas. Según Lozada (2014), este tipo de investigación “Su propósito es obtener nuevos conocimientos con aplicación directa y a mediano plazo en la sociedad o sector productivo. Debido al uso de conocimientos provenientes de la investigación básica, este tipo de investigación tiene un gran valor agregado.” (p. 35).

El nivel de la investigación realizada es descriptiva - correlacional, puesto que tiene el propósito de comprender la relación entre dos variables y determinar qué tan estrechamente se relacionan estas variables. (Hernández et al., 2014).

4.2. Diseño de Investigación

El estudio realizado utiliza un diseño de corte transversal no experimental, ya que la intención de nuestro estudio es precisar la relación entre dos variables en un momento dado.

Se contempla como no experimental porque las variables de investigación no se manipulan, se observan y luego se analizan en el medio natural.



Donde:

M: muestra

Ox: Autoestima

Oy: Consumo de alcohol

R: relación entre autoestima y consumo de alcohol

4.3. Operacionalización de variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLE I	DEF. CONCEPTUAL	OPERACIONALIZACION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE DIMENSION
Autoestima	Coopersmith (1967), define la autoestima como una actitud de aprobación o desaprobación de la persona respecto a sí misma, de modo que puede medir su propia importancia, capacidad y éxito a través de ella.	Características de la autoestima a través de la evaluación de cuatro sub – escalas.	Sí mismo general	<ul style="list-style-type: none"> • Autoconcepto • Autopercepción • Autoafecto • Autocritica • Identidad personal 	Ordinal
			Autoestima Social	<ul style="list-style-type: none"> • Relación con los profesores. • Relación con los amigos. 	
			Autoestima Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación y relación familiar • Autonomía 	
			Autoestima Académico	<ul style="list-style-type: none"> • Resolver nuevos retos • Tiene muchas cualidades 	
VARIABLE I	DEF. CONCEPTUAL	OPERACIONALIZACION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE DIMENSION
Consumo de alcohol	La OMS (1976), define el consumo de alcohol, como una etapa psíquica y física del consumo de bebidas alcohólicas que se caracteriza por una acción y varias respuestas, predominando la compulsión para ingerir alcohol de manera constante o por periodos; con el propósito de sentir ciertas manifestaciones mentales o para impedir las diferentes molestias ocasionadas por su abandono.	Conducta respecto del consumo del alcohol de una persona.	Consumo de riesgo de alcohol	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frecuencia de consumo 2. Cantidad típica 3. Frecuencia del consumo elevado 	Ordinal
			Síntomas de dependencia	<ol style="list-style-type: none"> 4. Pérdida del control sobre el consumo 5. Aumento de la relevancia del consumo 6. Consumo matutino 	
			Consumo perjudicial de alcohol	<ol style="list-style-type: none"> 7. Sentimiento de culpa tras el consumo 8. Lagunas de memoria 9. Lesiones relacionadas con el alcohol 10. Otros se preocupan por el consumo 	

4.4. Hipótesis general y específicas:

4.4.1. Hipótesis general

Se evidencia una relación significativa entre la autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

4.4.2. Hipótesis específicas

H.E.1:

Existe correlación entre la valoración de sí mismo y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

H.E.2:

Existe correlación entre la autoestima social y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

H.E.3:

Existe correlación entre la autoestima familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

H.E.4:

Existe correlación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

4.5. Población – Muestra

4.5.1. Población.

Nuestra población de estudio está conformada por 70 adolescentes del 3ro. al 5to grado del nivel secundaria de una I.E de la provincia de Andahuaylas, mujeres y hombres del grupo etario de 13 a 16 años.

4.5.2. Muestra

Representa parte de la población que cumple con los criterios de probabilidad. Puesto que la población es pequeña, nuestra muestra es igual a la población que es de 70 adolescentes.

4.5.3. Muestreo

En este estudio, debido a la pequeña población, se utilizó el tipo de muestreo censal.

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

4.6.1. Técnica

Para la realización de la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta. La técnica, se basa en un conjunto de interrogantes orientadas al ser humano para recopilar toda información sobre las variables que se están estudiando, y luego realizar un análisis estadístico de toda esta información.

4.6.2. Instrumentos.

Se emplearon los formularios, que permiten obtener resultados sobre las variables en estudio.

1. Instrumento para medir la variable autoestima: Inventario de Autoestima Coopersmith (SEI) versión escolar.

Ficha técnica del Inventario de Autoestima Coopersmith (SEI) versión escolar.

- Autor: Stanley Coopersmith 1967
- Adaptado en Perú por: Abendaño e Hiyo - 2018
- Forma de administración: se puede gestionar individual o colectivamente.
- Periodo: El tiempo de duración es de 15 a 30 min. aprox.
- Edad de aplicación : de 11 a 20 años de edad.
- Áreas que evalúa: La lista de verificación evalúa los siguientes aspectos de la autoestima.
 - Sí mismo general (G): Hace referencia a la actitud de una persona hacia sus experiencias de autoconocimiento y evaluación, en cuanto a sus características físicas y psicológicas.
 - Social-Pares(S): Consiste en ítems que hacen referencia a la actitud de una persona frente al entorno social en el que se desenvuelve.
 - Hogar-Padres (H): Consiste en ítems que involucran actitudes y / o 50 experiencias, estos ítems están relacionados con el entorno familiar que desarrollan, particularmente la convivencia con los progenitores.
 - Escolar (E): consta de ítems relacionados con la experiencia académica y sus expectativas de rendimiento académico.

- Significación: Evaluación de la personalidad de los escolares a través de una combinación de oral, impreso, homogéneo y de potencia.

En el Perú la Escala de Autoestima de Coopersmith ha sido traducida y verificada por diversos autores, pero, para los propósitos de este estudio se empleó la Escala de Coopersmith para estudiantes de entre 11 y 20 años y fue adaptada en Lima por Abendaño e Hiyo (2018).

La prueba consta de 58 afirmaciones, evalúa 4 sub-escalas y una escala de mentiras, y proporciona información sobre las características de la autoestima por medio de respuestas dicotómicas, ítems de verdadero y falso.

- Área de Sí mismo (SM) con 26 ítems. 1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 24, 25, 27, 30, 31, 34, 35, 38, 39, 43, 47, 48, 51, 55, 56 y 57.
- Área Social con 8 ítems. 5, 8, 14, 21, 28, 40, 49, 52
- Área Hogar con 8 ítems. 6, 9, 11, 16, 20, 22, 29, 44 33
- Área académica con 8 ítems. 2, 17, 23, 33, 37, 42, 46, 54
- Escala de mentiras con 8 ítems. 26, 32, 36, 41, 45, 50, 53 y 58

Conforme a los resultados obtenidos se consideran los siguientes niveles:

- 75 - 100: Alta autoestima.
- 50 - 74: Promedio alto
- 25 - 49: Promedio bajo
- 24: Baja autoestima

Confiabilidad y validez

De acuerdo con Abendaño e Hiyo (2018), la confiabilidad del método retest empleando la correlación de Pearson evidenció un alto nivel de ($p < .001$), por tanto se puede demostrar que si bien el tiempo pasa, el test no varía en sus resultados, debido a que posee buena confiabilidad.

En cuanto a la validez, se halló válido La escala SEI de Escala escolar, mediante el método de análisis de ítems, prueba que permitió obtener el índice discriminativo de cada ítem, del cual se obtuvo valores moderados.

2. Instrumento para medir el Consumo de Alcohol: Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)
Ficha técnica del Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)

- Autores: OMS en colaboración con J. Saunders, T. Babor, J. Higgins-Biddle y M. Monteiro.
- Adaptación Lingüística en Perú: Romy Yarcelia Pozo Flores en el 2018
- Tiempo de aplicación: Entre 10 a 33 minutos aproximadamente
- Rango de aplicación: Desde los 11 años
- Significación: Evalúa el consumo problemático de alcohol
 - Dimensiones: Cuenta con 3 dimensiones, a saber, consumo peligroso, síntomas dependientes y consumo nocivo.

El AUDIT consigna 10 ítems, las respuestas varían de 0 a 4 puntos, mide 3 aspectos: consumo peligroso, síntomas dependientes y consumo nocivo.

Con respecto a los puntajes, cada interrogante posee respuestas para seleccionar, y cada respuesta posee una escala de puntaje de 0 a 4. Los puntajes se suman posteriormente y se escriben en un cuadro llamado "Total", y el puntaje refleja el nivel riesgo asociado al alcohol del participante. Se contempla que un puntaje total de 80 igual o superior a 8 son indicadores de consumo de riesgo y nocivo, al igual que la posibilidad de dependencia del alcohol. En términos generales, un puntaje similar o superior a 1 en la interrogante 2 o la interrogante 3 señala que el consumo se encuentra en un nivel riesgoso. Un puntaje superior a 0 en las

interrogantes 4 a 6 (particularmente para los síntomas por día o por semana) significa que la dependencia del alcohol está presente o ha comenzado. Los puntajes obtenidos en las interrogantes 7-10 señalan que se han producido afectaciones asociadas al alcohol. La interpretación del puntaje AUDIT muestra que un puntaje entre 8 y 15 es más adecuado para sugerencias simples que se enfocan en reducir el consumo de riesgo. Una puntuación entre 16 y 19 indican un tratamiento a corto plazo y métodos sostenidos. Una puntuación igual o superior a 20 obviamente requiere una evaluación diagnóstica más completa de la dependencia del alcohol.

Confiabilidad y validez

En la prueba original la confiabilidad de la consistencia interna fue 860, lo que indica un alto grado de confiabilidad. En un estudio realizado por Pozo (2018) se comprobó la confiabilidad aplicando la prueba en un grupo piloto, y se halló que la consistencia interna fue de 0,807 en el Alfa de Cronbach, lo que indica que el instrumento posee alta confiabilidad.

En la versión original ha recibido una validez aceptable superior a 0.90, en diversas naciones esta validez es respaldada por la OMS. En el estudio realizado por Pozo (2018), la validez se verificó mediante la aplicación de pruebas en el grupo piloto. En la validez estructural del cuestionario se utilizó la métrica Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y se obtuvo un puntaje de 0,851. ; El valor de la prueba de esfericidad de Bartlett es menor a 0.05, lo que resulta significativo ($p = 0.000$).

4.7. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Las siguientes técnicas facilitan el proceso de la información recopilada mediante los instrumentos utilizados. Esto facilitará el correspondiente

procesamiento y análisis de los datos mediante de Microsoft Excel y SPSS con la finalidad de conocer los porcentajes y las frecuencias de los datos obtenidos.

Estas técnicas desarrollaron los siguientes procedimientos:

.

V. RESULTADOS

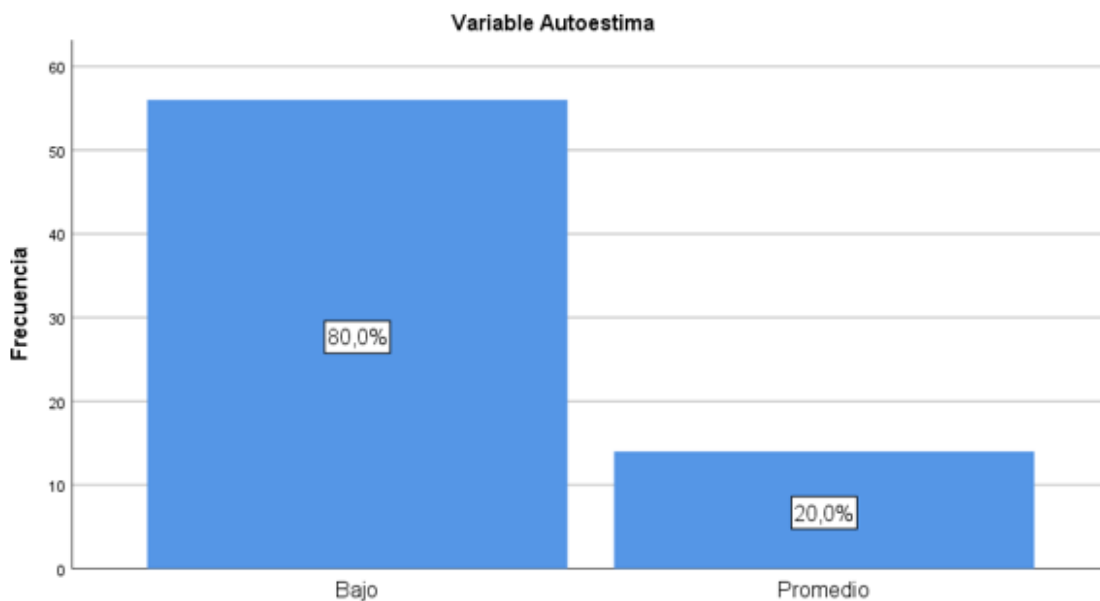
5.1. Presentación e Interpretación de Resultados.

Tabla 1: Distribución de frecuencia de la variable Autoestima

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	56	80,0	80,0	80,0
Válido Promedio	14	20,0	20,0	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Base de Datos SPSS de la Variable Autoestima

Gráfico 1: Distribución de frecuencia de la variable Autoestima



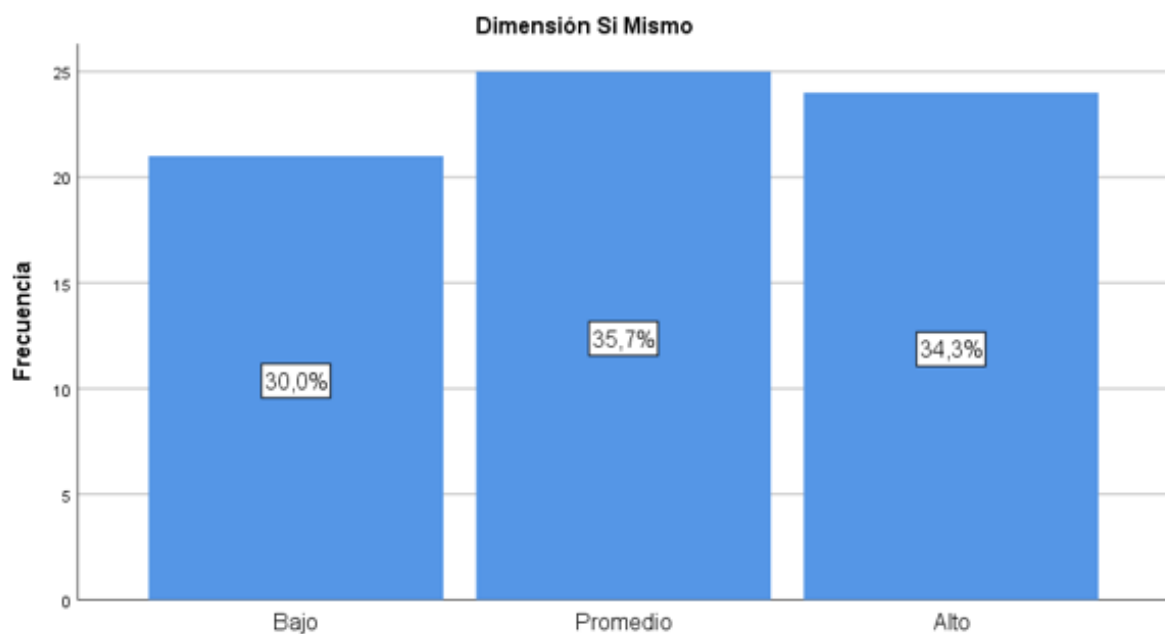
En la tabla 1, se evidencia la distribución de frecuencia de la variable autoestima donde en el 80.0% de los evaluados presentan niveles bajos y en un 20.0% presentan nivel promedio.

Tabla 2: Distribución de frecuencia de la dimensión: Si Mismo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	21	30,0	30,0	30,0
	Promedio	25	35,7	35,7	65,7
	Alto	24	34,3	34,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Base de Datos SPSS de la Variable Autoestima

Gráfico 2: Distribución de frecuencia de la dimensión: Si Mismo



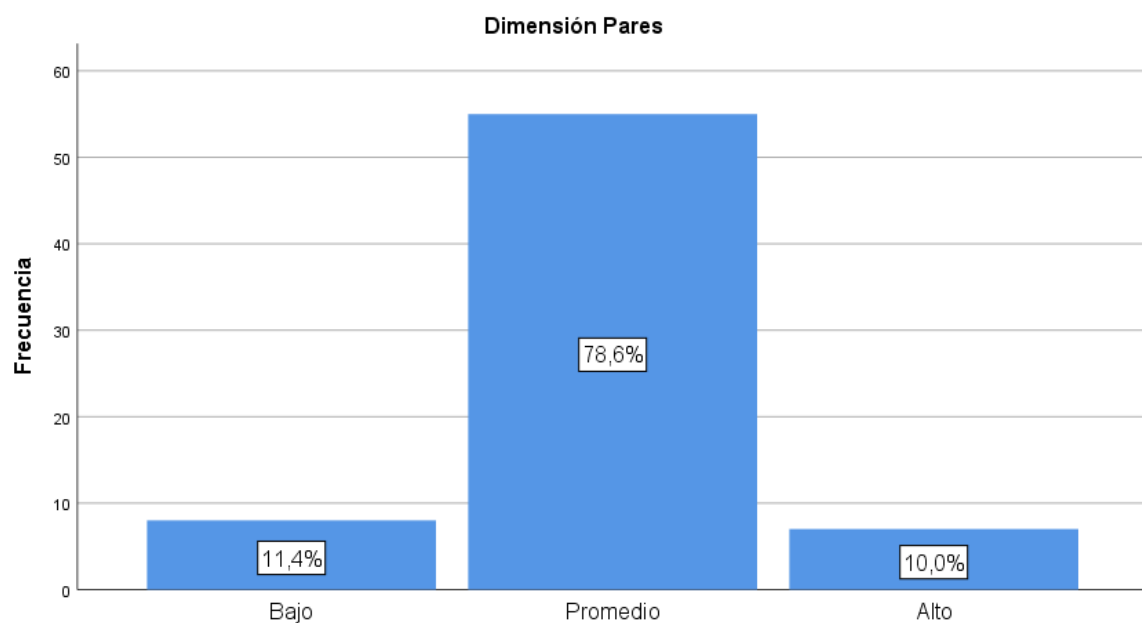
Respecto a la dimensión sí mismo de la variable autoestima, tal como se evidencia en la tabla 2, la distribución de frecuencia de la variable autoestima donde en el 30.0% de los evaluados presentan niveles bajos, un 35.7% manifiestan un nivel promedio y en un 34.3% presentan nivel alto.

Tabla 3: Distribución de frecuencia de la dimensión: Pares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	8	11,4	11,4	11,4
	Promedio	55	78,6	78,6	90,0
	Alto	7	10,0	10,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Base de Datos SPSS de la Variable Autoestima

Gráfico 1: Distribución de frecuencia de la dimensión: Pares



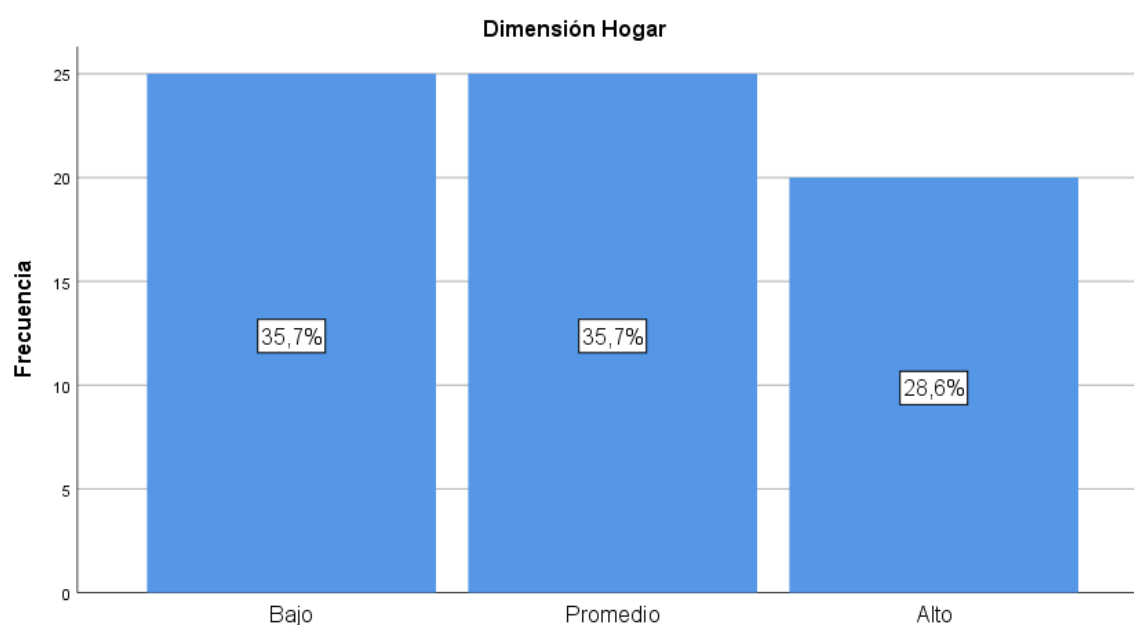
Respecto a la dimensión pares de la variable autoestima, tal como se evidencia en la tabla 3, la distribución de frecuencia de la variable autoestima donde en el 11.4% de los evaluados presentan niveles bajos, un 78.6% evidencian un nivel promedio y en un 10.0% evidencian nivel alto.

Tabla 4: Distribución de frecuencia de la dimensión: Hogar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	25	35,7	35,7	35,7
	Promedio	25	35,7	35,7	71,4
	Alto	20	28,6	28,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Base de Datos SPSS de la Variable Autoestima

Gráfico 2: Distribución de frecuencia de la dimensión: Hogar



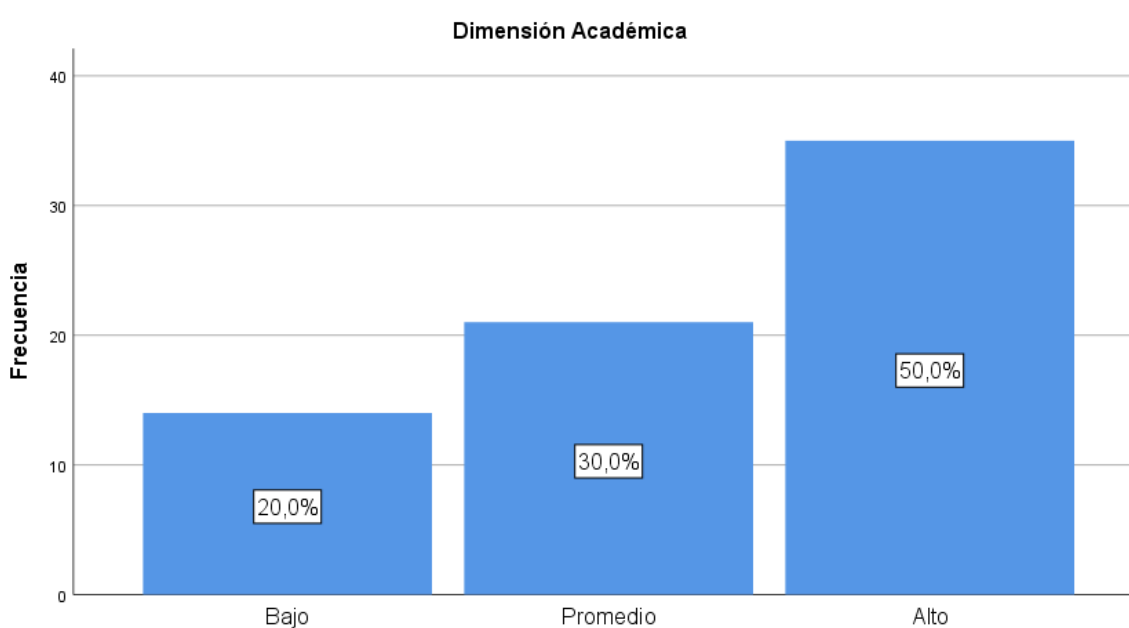
Respecto a la dimensión hogar de la variable autoestima, tal como se evidencia en la tabla 4, la distribución de frecuencia de la variable autoestima donde en el 35.7% de los evaluados presentan niveles bajos, un 35.7% evidencian un nivel promedio y en un 28.6% evidencian nivel alto.

Tabla 5: Distribución de frecuencia de la dimensión: Académica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	14	20,0	20,0	20,0
	Promedio	21	30,0	30,0	50,0
	Alto	35	50,0	50,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Base de Datos SPSS de la Variable Autoestima

Gráfico 3: Distribución de frecuencia de la dimensión: Académica



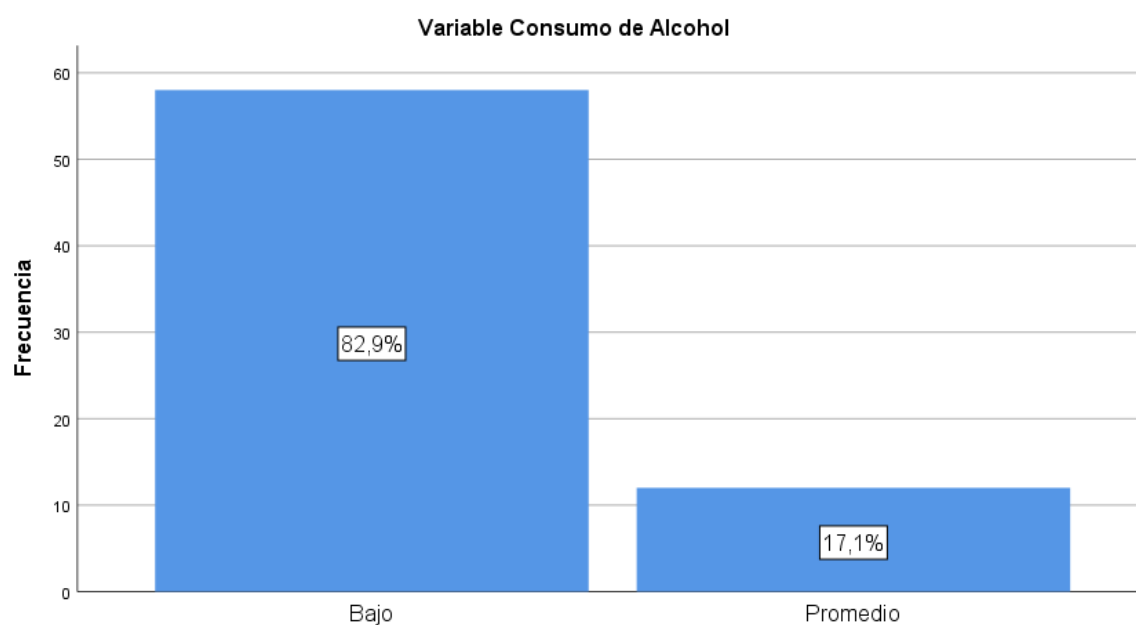
Respecto a la dimensión hogar de la variable autoestima, tal como se evidencia en la tabla 5, la distribución de frecuencia de la variable autoestima donde en el 20.0% de los evaluados presentan niveles bajos, un 30.0% evidencian un nivel promedio y en un 50.0% evidencian nivel alto.

Tabla 6: Distribución de frecuencia de la variable Consumo de Alcohol

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	58	82,9	82,9
	Promedio	12	17,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0

Fuente: Base de Datos SPSS de la Variable Autoestima

Gráfico 4: Distribución de frecuencia de la variable Consumo de Alcohol



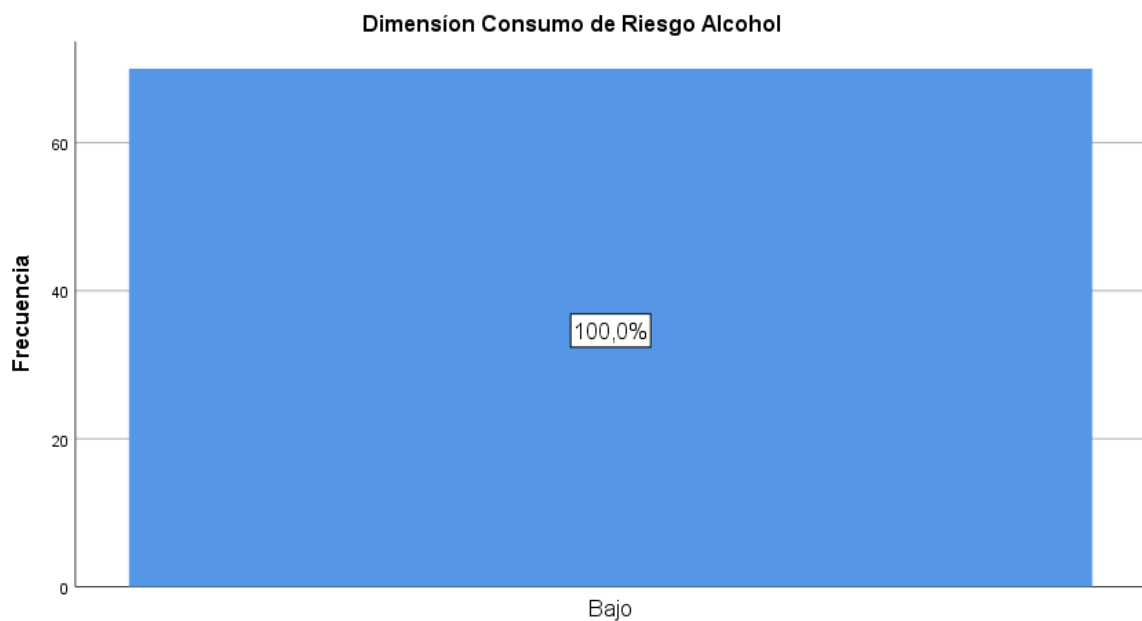
En la tabla 6, se evidencia la distribución de frecuencia de la variable consumo de alcohol donde en el 82.9% de los evaluados evidencian niveles bajos y en un 17.1% evidencian nivel promedio.

Tabla 7: Distribución de frecuencia de la dimensión: Consumo de riesgo de alcohol

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	70	100,0	100,0	100,0

Fuente: Base de Datos SPSS de la Variable Autoestima

Gráfico 5: Distribución de frecuencia de la dimensión: Consumo de riesgo de alcohol



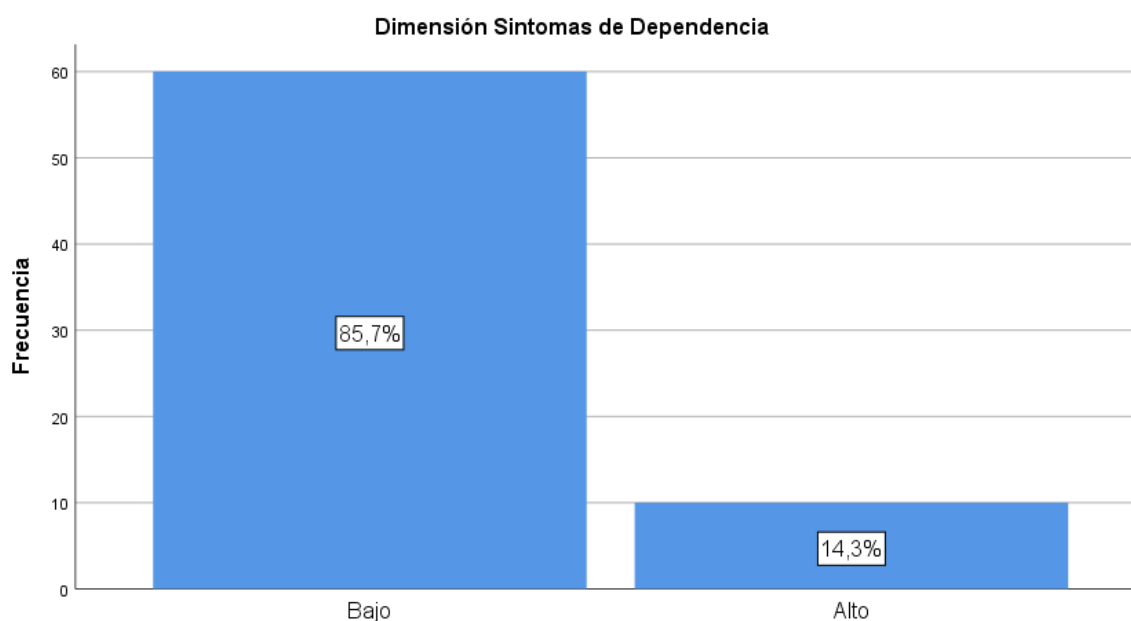
En la tabla 7, se evidencia la distribución de frecuencia de la dimensión consumo de riesgo de alcohol, de la variable consumo de alcohol donde el 100.0% de los evaluados evidencian niveles bajos.

Tabla 8: Distribución de frecuencia de la dimensión: Síntomas de Dependencia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	60	85,7	85,7
	Alto	10	14,3	100,0
	Total	70	100,0	

Fuente: Base de Datos SPSS de la Variable Autoestima

Gráfico 6: Distribución de frecuencia de la dimensión: Síntomas de Dependencia



Respecto a la dimensión síntomas de dependencia de la variable consumo de alcohol, tal como se evidencia en la tabla 8, la distribución de frecuencia de la variable autoestima donde en el 85.7% de los evaluados presentan niveles bajos y en un 14.3% presentan nivel alto.

Prueba de normalidad

Tabla 9: Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable Autoestima	,490	70	,000
Variable Consumo de Alcohol	,503	70	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La prueba de normalidad según Kolmogorov-Smirnov nos ayuda a determinar si se utilizaran estadísticos paramétricos o no paramétricos para la prueba de hipótesis. Si la significancia bilateral es superior que 0.05, significa que los datos se comportan normalmente por lo que se emplearán estadísticos paramétricos; si la significancia bilateral es inferior a 0.05, lo que quiere decir, que los datos se comportan de manera no normal por lo que se utilizaran estadísticas no paramétricas.

En esta tabla se observa que la significancia bilateral inferior a 0.05, es decir, la distribución de datos se comporta de manera no normal, para lo que se emplea el estadístico no paramétrico de correlación de Spearman.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 11: Relación entre las variables autoestima y consumo de alcohol

		CONSUMO	DE
		ALCOHOL	
Rho	de	Coefficiente de correlación	-,515**
Spearman	AUTOESTIMA	Sig. (bilateral)	,000
		n	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

NOTA: Sig. Bilateral (significancia bilateral o estadística o p valor; n: muestra)

Interpretación

En la tabla N° 11 se observa que se presenta una correlación significativa ($p= 0,00$) negativa moderada ($Rho= -0,515$) entre la variable autoestima y consumo de alcohol. Lo que significa, que a mayor nivel de autoestima, menor será el consumo de alcohol y viceversa. De esta forma, no se acepta la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador que propone la existencia de una relación significativa entre la autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del 3ro al 5to grado del nivel secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021.

HIPOTESIS GENERAL

H_1 : Existe una relación significativa entre la autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

H_0 : No existe una relación significativa entre la autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

CRITERIO DE DESICIÓN ESTADISTICA

- Si la significancia bilateral o p valor es menor que 0.05 se acepta la hipótesis de los investigadores y no se acepta la hipótesis nula
- Su la significancia bilateral es mayor que 0.05 se acepta la hipótesis nula y no se acepta la hipótesis de los investigadores.

Tabla 12: Relación entre la valoración de sí mismo y el consumo de alcohol

		CONSUMO DE ALCOHOL	
Rho Spearman	de Dimensión Mismo	Coefficiente de correlación Si	de $-,372^{**}$
		Sig. (bilateral)	,002
		n	70

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

NOTA: Sig bilateral (significancia bilateral o estadística o p valor; n: muestra)

Interpretación

En la tabla N° 12 se aprecia que presenta una correlación significativa ($p= 0,00$) negativa moderada ($Rho= -0,372^{**}$) entre la dimensión Si mismo de la autoestima y consumo de alcohol. Es decir, a mayor nivel de **Autovaloración de sí mismo**, menor será el consumo de alcohol y viceversa. De esta forma, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis del investigador que existe correlación entre la valoración de sí mismo y el consumo de alcohol en adolescentes del 3ro al 5to grado del nivel secundaria de una I.E.P, Andahuaylas – 2021

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

H1: Existe correlación entre la autovaloración de sí mismo y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

H0: No existe correlación entre la autovaloración de sí mismo y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

CRITERIO DE DESICIÓN ESTADISTICA

- Si la significancia bilateral o p valor es menor que 0.05 se acepta la hipótesis de los investigadores y no se acepta la hipótesis nula
- Su la significancia bilateral es mayor que 0.05 se acepta la hipótesis nula y no se acepta la hipótesis de los investigadores.

Tabla 13: Relación entre la autoestima social y el consumo de alcohol

		CONSUMO DE ALCOHOL	
Rho Spearman	de Dimensión Pares	Coefficiente de correlación	de -,199
		Sig. (bilateral)	,099
		n	70

NOTA: Sig bilateral (significancia bilateral o estadística o p valor; n: muestra)

Interpretación

En la tabla N° 13 se aprecia que no presenta una correlación ($p= 0,099$) entre la dimensión autoestima social y consumo de alcohol. Lo que significa, que la **Autoestima social** no determina el consumo del alcohol. De esta forma, rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula, es decir, no existe correlación entre la autoestima social y el consumo de alcohol en adolescentes del 3ro al 5to grado de educación secundaria de una I.E.P, Andahuaylas – 2021

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

H₁: Existe correlación entre la autoestima familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

H₀: No existe correlación entre la autoestima familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

CRITERIO DE DESICIÓN ESTADISTICA

- Si la significancia bilateral o p valor es menor que 0.05 se acepta la hipótesis del investigador y no se acepta la hipótesis nula
- Su la significancia bilateral es mayor que 0.05 se acepta la hipótesis nula y no se acepta la hipótesis del investigador.

Tabla 1: Relación entre la autoestima familiar y el consumo de alcohol

		CONSUMO DE ALCOHOL	
Rho	de Dimensión	Coefficiente de correlación	de -,531**
Spearman	Hogar	Sig. (bilateral)	,000
		n	70

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

NOTA: Sig. Bilateral (significancia bilateral o estadística o p valor; n: muestra)

Interpretación

En la tabla N° 14 se aprecia que presenta una correlación significativa ($p= 0,00$) negativa moderada ($Rho= -0,531^{**}$) entre la dimensión autoestima familiar y consumo de alcohol. Lo que significa, a mayor nivel de **Autoestima familiar**, menor será el consumo de alcohol y viceversa. De esta forma, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis del investigador que existe correlación entre la autoestima familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del 3ro al 5to grado del nivel secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

H_1 : Existe correlación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

H_0 : No existe correlación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

CRITERIO DE DESICIÓN ESTADÍSTICA

- Si la significancia bilateral o p valor es menor que 0.05 se acepta la hipótesis del investigador y no se acepta la hipótesis nula
- Su la significancia bilateral es mayor que 0.05 se acepta la hipótesis nula y no se acepta la hipótesis del investigador.

Tabla 2: Relación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol

		CONSUMO DE ALCOHOL	
Rho	de Dimensión	Coefficiente de correlación	de -0,470**
Spearman	Académica	Sig. (bilateral)	,000
		N	70

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

NOTA: Sig. Bilateral (significancia bilateral o estadística o p valor; n: muestra)

Interpretación

En la tabla N° 15 se aprecia que presenta una correlación significativa ($p= 0,00$) negativa moderada ($Rho= -0,470^{**}$) entre la dimensión autoestima académica y consumo de alcohol. Es decir, a mayor nivel de **Autoestima académica**, menor será el consumo de alcohol y viceversa. De esta forma, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis del investigador que existe correlación entre la autoestima familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del 3ro al 5to grado del nivel secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

H_1 : Existe correlación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

H_0 : No existe correlación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021

CRITERIO DE DESICIÓN ESTADISTICA

- Si la significancia bilateral o p valor es menor que 0.05 se acepta la hipótesis del investigador y no se acepta la hipótesis nula
- Su la significancia bilateral es mayor que 0.05 se acepta la hipótesis nula y no se acepta la hipótesis del investigador.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los Resultados

A continuación, se emplea la estadística descriptiva para describir los resultados, que se obtuvieron luego de aplicar las herramientas de recopilación de datos de la población en estudio.

Respecto a la variable autoestima presentó que el 80.0%, nivel bajo de autoestima y, por otro lado, el 20.0%, presenta un nivel promedio de autoestima.

Esto pone en evidencia que el desarrollo de autoestima es diferente en cada persona, ya que esta se desarrolla por diferentes factores como los ámbitos familiares, académicos, autovaloración, relación con pares, etc. Todos estos factores ayudan a formar una autoestima adecuada, lo que nos indica que es difícil formar una autoestima adecuada.

En la variable consumo de alcohol observamos que el 82.9% presentan niveles bajos de consumo de alcohol y, únicamente el 17.1%, presenta un nivel promedio de consumo de alcohol.

Esto nos hace ver que el consumo de alcohol es una variable que no solo depende del nivel de autoestima que tiene el individuo, sino que, hay otros aspectos que tienen efecto en el consumo de los adolescentes, algunos de estos aspectos son: la familia, la personalidad, sus relaciones amicales, etc.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

Los resultados encontrados en el presente estudio muestran que se presenta una correlación significativa ($p= 0,00$) negativa moderada ($Rho= -0,515$) entre la variable autoestima y consumo de alcohol. Lo que significa, que mientras el nivel de autoestima sea superior, menor será el consumo de alcohol y viceversa.

Estos resultados concuerdan con la investigación de Telumbre, J., Lopez, M., Noh-Moo, P., Villanueva, J., Torres, R. (2018), sobre la autoestima e ingesta de alcohol en estudiantes de secundaria en México, donde encontró valores de $p=.042$ y $r= -.425$, es decir, el consumo de alcohol está asociado a las variables psicológicas como la autoestima.

Por su parte, Solís, L. (2017), en su investigación realizada en Ecuador sobre las variables antes mencionadas, concluyó que el consumo de alcohol está asociado de forma negativa con la autoestima en los estudiantes. Además, Machuca, R. & Meléndez, R. (2019), en el estudio que realizaron en adolescentes de un instituto de Cajamarca, determinaron que la autoestima se asocia negativamente con el consumo de alcohol.

En el estudio realizado por Choque, C. & Ponce, M. (2017), en estudiantes de un colegio de Juliaca, también encontraron que la autoestima e ingesta de alcohol se relacionan inversamente. Todo lo expuesto, guarda relación con los postulados de Branden (2011), mencionó que la base de la autoestima es la capacidad de hacerle frente a la vida con una actitud proactiva, sin limitarse a la resolución de problemas, sino salir a enfrentarlos; asimismo la aceptación de los desaciertos y subsanarlos, aprender de los errores cometidos. Ser conscientes generalmente tiene que ver con la reflexión, y autoconocimiento. Por otro lado, la autoestima comprende el reconocimiento de nuestras capacidades y nuestros valores. Al

analizar estos resultados, se afirma que cuanto más se acepte, valore y quiera a sí mismo el adolescente, serán escasos los riesgos y predisposición a consumir alcohol.

Estos resultados, difieren de la investigación de Vite, C., Peralta, M., Limón, S., Álvarez, R., Garcia, B., & Ricardez, M. (2018) realizada en el estado de Puebla-México, acerca de la autoestima y consumo de alcohol en adolescentes, concluyeron que no presenta relación entre las dos variables en estudio. Así mismo Morales, R. (2017), en su investigación realizada en estudiantes de un colegio de Puno, encontró que los niveles bajos en la autoestima no se relacionan con la ingesta de alcohol. Lo mencionado, guarda relación con la teoría de Leal (2004), quien manifiesta que existen muchos factores que generan el trastorno por ingesta de alcohol, por ejemplo, como las alteraciones cerebrales, aspectos biológicos y genéticos. Del cual se puede inferir, que, si bien la autoestima está relacionada con la ingesta de alcohol, pueden aparecer otros aspectos que pueden estar también influyendo en esta variable de estudio.

En cuanto al objetivo específico 1, los resultados evidencian que presenta correlación significativa ($p= 0,00$) negativa baja ($Rho= -0,372$) entre la dimensión Sí Mismo de la autoestima y el consumo de alcohol. Es decir, a mayor nivel de Autovaloración de Sí Mismo, menor será el consumo de alcohol y viceversa en adolescentes del 3ro al 5to grado de nivel secundaria de una I.E.P, Andahuaylas – 2021. Lo expuesto, guarda relación con el estudio realizado por Leal (2004), quien manifiesta que existen muchos factores que generan el trastorno por ingesta de alcohol, por ejemplo, como las alteraciones cerebrales, aspectos biológicos y genéticos

Respecto al objetivo específico 2, los resultados muestran que presenta correlación significativa ($p= 0,00$) negativa muy baja ($Rho= -0,199$) entre la dimensión Autoestima Social y el consumo de alcohol. Es decir, a mayor nivel de Autoestima Social, menor será el consumo de alcohol y viceversa en los adolescentes del 3ro al 5to grado de nivel secundaria de una I.E.P, Andahuaylas – 2021. Estos resultados, guardan relación con la teoría de Bandura (citado por Leal, 2004), quien refiere que los comportamientos de consumo de alcohol se dan por imitación de su entorno social y están relacionados a elementos personales como creencias, valoraciones, ideas, y entre otros. Del cual se afirma que, la capacidad de relacionarse con pares u otros, está relacionada con el consumo de alcohol en los adolescentes.

En cuanto al objetivo específico 3, los resultados muestran que presenta una correlación significativa ($p= 0,00$) negativa moderada ($Rho= -0,531$) entre la dimensión Autoestima Familiar y el consumo de alcohol. Es decir, a mayor nivel de Autoestima Familiar, menor será el consumo de alcohol y viceversa en los adolescentes del 3ro. al 5to. de educación secundaria de una I.E.P, Andahuaylas – 2021. Lo mencionado antes, guarda relación con la teoría de Secades (2001), quien expresa que la familia (sobre todo los apoderados) cumple una función muy fundamental en la autoestima de los hijos; la disfunción familiar puede generar trastornos emocionales en los niños y adolescentes, mismos que están relacionadas con el riesgo a consumir alcohol y otras sustancias. Del cual se afirma que, la autoestima desarrollada dentro de la familiar está asociada de negativamente con la ingesta de alcohol en los adolescentes

Respecto al objetivo específico 4, los resultados muestran que presenta correlación significativa ($p= 0,00$) negativa moderada ($Rho= -0,470$) entre la

dimensión Autoestima Académica y el consumo de alcohol. Lo que significa, que a mayor nivel de Autoestima Académica, menor será el consumo de alcohol en los adolescentes del 3ro al 5to de nivel secundaria de una I.E.P, Andahuaylas – 2021. Estos resultados, están asociados con la premisa de Rosenberg (1965) y también Coopersmith (1967), manifiestan que los adolescentes con la autoestima baja presentan rendimiento académico bajo, se sienten inferiores que los otros, tienen valoraciones negativas y no se aceptan a sí mismo; tal como expresa Albert Bandura, estas conductas presentan altos grados de riesgos a consumir bebidas alcohólicas. Al analizar estos resultados, se afirma que la capacidad y habilidad de relacionarse con compañeros, está relacionada con el consumo del alcohol en los adolescentes.

CONCLUSIONES

Respecto al objetivo general, se ha determinado que se presenta una relación significativa negativa en un nivel moderada entre la autoestima y el consumo de alcohol ($Rho = -0,515$ y $p = 0,00$). Lo que significa que, a mayor nivel de la autoestima, menor será el consumo de alcohol y viceversa, en adolescentes del 3ro al 5to grado de nivel secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021.

Respecto al objetivo específico 1, se halló una significancia negativa baja entre la dimensión Sí Mismo de la autoestima y el consumo de alcohol ($Rho = -0,372$ y $p = 0,00$). En efecto, a mayor nivel de Autovaloración y afecto de sí mismo, menor será el consumo de alcohol y viceversa, en adolescentes del 3ro al 5to grado de nivel secundaria de una I.E.P, Andahuaylas – 2021.

Respecto al objetivo específico 2, no se halló una correlación entre la dimensión Autoestima Social y el consumo de alcohol ($p = 0,099$). En definitiva, el nivel de la Autoestima Social no determinan el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes del 3ro al 5to grado de nivel secundaria de una I.E.P, Andahuaylas – 2021.

Respecto al objetivo específico 3, se halló una correlación significativa negativa moderada entre la dimensión Autoestima Familiar y el consumo de alcohol ($Rho = -0,531$ y $p = 0,00$). En efecto, a mayor nivel de Autoestima Familiar, menor será el consumo de alcohol y viceversa, en los adolescentes del 3ro al 5to grado de nivel secundaria de una I.E.P, Andahuaylas – 2021.

Respecto al objetivo específico 4, se halló una correlación significativa negativa moderada entre la dimensión Autoestima Académica y el consumo de alcohol (Rho

=-0,470 y $p = 0,00$). En definitiva, a mayor nivel de Autoestima Académica, menor será el consumo de alcohol y viceversa, en los adolescentes del 3ro al 5to grado de nivel de secundaria de una I.E.P, Andahuaylas – 2021.

RECOMENDACIONES

- Los resultados logrados en este estudio, deben considerarse en las futuras investigaciones, teniendo en cuenta las variables de autoestima y bebida en el entorno familiar, académico y social para diseñar planes de prevención e intervención.
- Implementar en la institución educativa programas preventivos con respecto al consumo de alcohol y talleres que promuevan el desarrollo adecuado de la autoestima personal en los adolescentes.
- Se recomienda a futuros investigadores realizar estudios acerca del efecto de la autoestima a nivel social sobre el consumo de alcohol, porque hasta el momento no se evidencian resultados que midan la relación de ambas variables.
- Se recomienda concientizar a los padres de familia sobre la asistencia a los talleres y escuela de padres donde se trabaja principalmente la comunicación asertiva así como la disciplina positiva con los hijos.
- Realizar convenios con las instituciones educativas secundarias, para el desarrollo de talleres sobre autoestima y consumo de alcohol en adolescentes, en las horas de tutoría, con la participación activa de docentes, padres de familia y profesionales de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abendaño, K. (2018). *Propiedades psicométricas y estandarización del Inventario de Autoestima de Coopersmith en escolares de secundaria de Lima Sur: San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo y Villa el Salvador* [Universidad Autónoma del Perú]. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/556>
- Antoni, A. (2008). *La personalidad*. UOC. [http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/111886/1/La personalidad CAST.pdf](http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/111886/1/La_personalidad_CAST.pdf)
- Branden, N. (2011). *Los seis pilares de la autoestima*. Booket.
- Branden, Nathaniel. (1995). *Desarrollo de la autoestima* (Paidós).
- Cabanillas-Rojas, W. (2020). Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(1), 148–154. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.5151>
- Choque, C., & Ponce, M. (2017). Autoestima y Consumo de Alcohol en los estudiantes del tercer año de la Institución Educativa Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca [Universidad Peruana Unión]. In *Repositorio institucional upeu*. <http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/UPEU/105/1/Bach. Evelyn M. Cotrado Macedo y Ubaldina J. Infantes Mamani.pdf>
- Coopersmith, S. (1990). *Inventario de Autoestima*. Consulting Psychologist Press, Inc.
- Coopersmith, Stanley. (1967). *The antecedents of self-esteem* (Vol. 1). W H. Freeman and Company.
- DEVIDA. (2019). Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017. In *Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA)*. <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/PERÚ - Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017.pdf>
- Falcón, D. D., Suárez, I. F., & Pérez, N. de la C. S. (2019). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Conrado*, vol.14 no. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400098
- Feldman, J. (2005). *Autoestima ¿cómo desarrollarla?* (3ª). NARCEA, S.A. de EDICIONES.
- Fraile, A. (2009). La autoevaluación: una estrategia docente para el cambio de valores

- educativos en el aula. *Ser Corporal*, 3, 6–18.
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3441758>
- García Solano, B., Ricaardez Ramírez, M. del R., & Álvarez Gutiérrez, R. (2018). *Relación que existe entre la autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes de 15 a 18 años de edad*. 28, 1–5. <https://doi.org/10.10.2018>
- Guardia, J. (2008). *Alcoholismo*. Socidrogalcohol.
- Harrison, S. (2014). *La autoestima* (Ponce (ed.)).
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). McGraw-Hill. <https://doi.org/10.18041/978-958-8981-45-1>
- Hiyo, C. (2018). *Propiedades psicométricas y estandarización del Inventario de Autoestima de Coopersmith en escolares de secundaria de Lima Sur: Chorrillos, Surco y Barranco* [Universidad Autónoma del Perú]. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/557>
- Horna, M. (2005). *Plan de vida. Un programa de vida para proyectarse al futuro*. XXIII, 341–343. <http://www.redalyc.org/pdf/3378/337829530006.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). Programa de Enfermedades no transmisibles. In *INEI Perú: Programa de Enfermedades No transmisibles 2017* (p. 66). https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/index.html
- Leal López, E. R. (2004). Adolescentes y alcohol: la búsqueda de sensaciones en un contexto social y cultural que fomenta el consumo. *APUNTES DE PSICOLOGÍA*, 22(3), 403–420.
- Lozada J. (2014). Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. *Cienciaamérica*, 1(3), 34–39. <http://www.uti.edu.ec/documents/investigacion/volumen3/06Lozada-2014.pdf>
- Machuca, R., & Meléndez, R. (2019). *Autoestima y Consumo de alcohol en adolescentes del primer ciclo de un Instituto de Cajamarca*.
- Martínez, M., Buelga, S., & Cava, J. (2007). *La satisfacción con la vida en la adolescencia y su relación con la autoestima y el ajuste escolar*. 38, 293–303.
- Mejía Romero, A. A. (2017). *Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II, 2017*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/9918>
- Montoya, Miguel, S. C. (2001). Autoestima .Estrategias para vivir mejor con PNL y desarrollo humano. In *Libro*. Pax. <https://books.google.com.pe/books?id=shutbpl82A4C&pg=PA9&dq=Importancia+de+la+autoestima&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwi42unz->

- [_zwAhWxGLkGHbXzAj4Q6wEwAHoECAgQAQ#v=onepage&q=Importancia de la autoestima&f=false](#)
- Morales, R. (2017). Nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pública Industrial 32 - Puno 2016 [Universidad Nacional del Altiplano]. In *Universidad Nacional Del Altiplano* (Vol. 84). <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4172>
- Naranjo, M. (2007). Autoestima : Un Factor Relevante En La Vida De La Persona Y Tema Esencial Del Proceso Educativo. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas En Educación,"* 7, 01–32.
- Natera, G., Juárez, F., Medina, M., Icaza, M., & Tiburcio, M. (2007). *Alcohol and drug consumption, depressive features, and family violence as associated with complaints to the Prosecutor's Office in Central Mexico.* 42(10), 19. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/10826080701202817>
- Organización Mundial de la salud. (2008). *Informe sobre la salud en el mundo 2008.* World Health Organization.
- Organización Mundial de la salud. (2018, September 21). *Alcohol.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Papalia, D., & Martorell, G. (2017). Desarrollo Humano. In *Mc Gran Hill Education* (Mac Graw H, Vol. 13).
- Pelozzi, L. (2018). *Los adolescentes de escolaridad secundaria y su relación con el consumo de alcohol* [Universidad Abierta Interamericana]. <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC131198.pdf>
- Pérez, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas Psicología,* 41, 22–32. <file:///C:/Users/USER/Downloads/2. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal.pdf>
- Pozo, R. (2018). *Adaptación del Cuestionario para Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT en universitarios de Los Olivos. Lima, 2018* (Vol. 6) [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25796>
- Rice, P. (2000). *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura* (9a.). Prentice Hall.
- Riso, W. (2012). *Enamórate de ti.* Oceano. <https://libroayudate.files.wordpress.com/2015/07/walter-riso-enamorate-de-ti.pdf>
- Roa García, A. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Edetania: Estudios y Propuestas Socio-Educativas,* 44, 241–258.
- Rojas, M. (2008). *La autoestima. Nuestra fuerza secreta.* Aguilar. S.A.
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. In *Society and the Adolescent*

- Self-Image* (Vol. 148, Issue 3671). <https://doi.org/10.2307/2575639>
- Russek, S. (2007). *Autoimagen, nuestro espejo interno*. <https://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/autoimagen.html>
- Salud, O. M. de la. (1976). Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias. *World Health*.
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/62396/WHO_PSA_93.7.pdf;jsessionid=3DB02FBAD9FFBF88CA74B9060B6482AE?sequence=1
- Salud, O. M. de la. (2019). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud. In *Organización Panamericana de la Salud*.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Solis, L. (2017). Consumo de alcohol y autoestima. In *Universidad Técnica De Ambato Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Terapia Física*.
<http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8480>
- Telumbre-Terrero, J. Y., López-Cisneros, M. A., Noh-Moo, P. M., Villanueva-Echavarría, J. R., & Torres-Obregón, R. (2019). Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen, Campeche. *SANUS*, 6, 20–31.
<https://doi.org/10.36789/sanus.vi6.93>
- Villarreal-González, M. E., Sánchez-Sosa, J. C., Musitu, G., & Varela, R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 253–264.
<https://doi.org/10.5093/in2010v19n3a6>
- World Health Organization. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial Médica Panamericana.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Autoestima y Consumo de Alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una I.E., Andahuaylas - 2021

Responsables: Betsabé Sánchez Caballero y Angel Waldir Cuya Ccoycca

AUTOESTIMA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DEL TERCERO Y CUARTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE UNA I.E., ANDAHUAYLAS - 2021				
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre el nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021?	Determinar la relación entre el nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021	<p>H.I: Existe una relación significativa entre la autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021</p> <p>H.0: No existe una relación significativa entre la autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021</p>	<p>VARIABLE I: Autoestima</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • D.1: Valoración de sí mismo • D.2: Autoestima Social • D.3: Autoestima Familiar 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN Cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Aplicada</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Descriptivo - correlacional</p> <p>POBLACIÓN Nuestra población de estudio está conformada por 70 adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E de la provincia de Andahuaylas, mujeres</p>

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		
<p>P.E.1 ¿Cómo se relaciona la valoración de sí mismo y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021?</p> <p>P.E.2 ¿Cuál es la relación entre autoestima social y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021?</p> <p>P.E.3 ¿Cuál es la relación entre autoestima familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021?</p> <p>P.E.4 ¿Cuál es la relación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021?</p>	<p>O.E.1 Identificar la relación entre la valoración de sí mismo y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021</p> <p>O.E.2 Establecer la relación entre autoestima social y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021</p> <p>O.E.3 Establecer la relación entre autoestima familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021</p> <p>O.E.4 Establecer la relación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021</p>	<p>H.E.1 Existe correlación entre la valoración de sí mismo y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021</p> <p>H.E.2 Existe correlación entre la autoestima social y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021</p> <p>H.E.3 Existe correlación entre la autoestima familiar y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021</p> <p>H.E.4 Existe correlación entre la autoestima académica y el consumo de alcohol en adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de una I.E., Andahuaylas – 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> • D.4: Autoestima Académica <p>VARIABLE II: Consumo de alcohol</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • D.1: Consumo de riesgo de alcohol • D.2: Síntomas de dependencia • D.3: Consumo perjudicial de alcohol 	<p>y varones cuyas edades oscilan entre 13 y 16 años de edad.</p> <p>MUESTRA Debido a que la población es reducida, nuestra muestra fue la misma que la población, es decir, 70 adolescentes.</p> <p>MUESTREO En el presente estudio se utilizó el tipo de muestreo censal, debido a que la población es reducida</p> <p>TÉCNICA E INSTRUMENTOS TÉCNICA La encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS Cuestionario</p> <p>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN SPSS STATISTICS 24</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos Audit



TEST DE AUDIT Adaptación lingüística por Pozo (2018)

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

- 0. Nunca
- 1. Una o menos veces al mes
- 2. De 2 a 4 veces al mes
- 3. De 2 a 3 veces a la semana
- 4. Cuatro o más veces a la semana

2. ¿Cuántas veces consumes bebidas alcohólicas, en un día de consumo normal?

- 0. 1 o 2
- 1. 3 o 4
- 2. 5 o 6
- 3. De 7 a 9
- 4. 10 o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?

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

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber hasta embriagarse?

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

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted por haberse embriagado?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. 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?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. 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?

- 0. Nunca
- 1. Menos de una vez al mes
- 2. Mensualmente
- 3. Semanalmente
- 4. 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?

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

9. ¿Con que frecuencia usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?

- 0. No
- 2. Sí, pero no en el curso del último año
- 4. Sí, el último año

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

- 0. No
- 2. Sí, pero no en el curso del último año
- 4. Sí, el último año

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos Coopersmith



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH FORMA ESCOLAR

Adaptado por Abendaño e Hiyo, 2018

Nombre:.....

Edad:..... **Sexo:**.....

Nivel Educativo:

INSTRUCCIONES

A continuación, hallaras algunas preguntas acerca de las maneras como te comportas o te sientes. Después de cada pregunta tu puedes ver que hay dos espacios en blanco, uno pertenece a la columna de “SI” y la otra columna a la de “NO”. Es decir, que marcarás con una X en el espacio de “SI”, si la pregunta está de acuerdo con la manera en que generalmente actúas o te sientes; y, marcarás con una X el “NO”, cuando la pregunta no diga la manera en que actúas o te sientes.

Trabaja rápidamente y no te demores mucho tiempo en cada pregunta.

Asegúrate de no dejar de responder ninguna de ellas. Ahora puedes comenzar

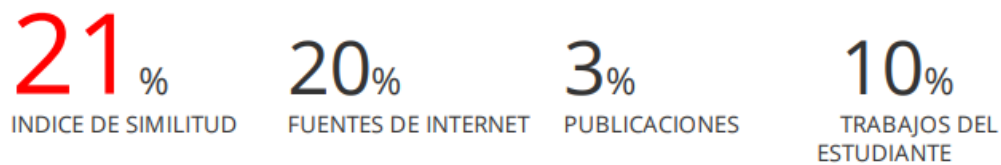
ITEMS	V	F
1. Las cosas generales no me preocupan.		
2. Me resulta muy difícil hablar frente a la clase.		
3. Hay muchas cosas sobre mí mismo (a) que cambiaría si pudiera		
4. Puedo tomar decisiones sin muchas dificultades.		
5. Soy una persona divertida		
6. En casa me fastidio fácilmente		
7. Me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo		
8. Soy popular entre los chicos (as) de mi edad.		
9. Mis padres generalmente toman en cuenta mis sentimientos.		
10. Me rindo fácilmente.		
11. Mis padres esperan demasiado de mí.		
12. Es bastante difícil ser yo mismo (a).		
13. Mi vida es complicada.		
14. Los (as) chicos (as) generalmente aceptan mis ideas.		
15. Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo (a).		

16. Muchas veces me gustaría irme de casa.		
17. Generalmente me siento aburrido (a) en la escuela.		
18. Físicamente no soy tan simpático (a) como la mayoría de personas.		
19. Si tengo algo que decir, generalmente lo digo.		
20. Mis padres me comprenden.		
21. La mayoría de personas caen mejor de lo que yo caigo		
22. Generalmente siento que mis padres me estuvieran presionando.		
23. Generalmente me siento desmoralizado (a) en la escuela.		
24. Generalmente desearía ser otra persona		
25. No se puede confiar en mí.		
26. Nunca me preocupo de nada.		
27. Estoy seguro (a) de mí mismo (a).		
28. Caigo bien fácilmente.		
29. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos		
30. Paso bastante tiempo soñando despierto (a).		
31. Desearía tener menos edad.		
32. Siempre hago lo correcto		
33. Estoy orgulloso (a) de mi rendimiento en la escuela.		
34. Alguien siempre debe decirme lo que debo hacer.		
35. Generalmente me arrepiento de las cosas que hago.		
36. Nunca estoy contento (a)		
37. Estoy haciendo lo mejor que puedo		
38. Generalmente puedo cuidarme solo (a)		
39. Soy bastante feliz.		
40. Preferiría jugar con niños (as) más pequeños (as) que yo.		
41. Me gustan todas las personas que conozco.		
42. Me gusta cuando me llaman a la pizarra.		
43. Me comprendo a mí mismo (a).		
44. Nadie me presta mucha atención en casa.		
45. Nunca me llaman la atención.		
46. No me está yendo tan bien en la escuela como quisiera.		
47. Puedo tomar una decisión y mantenerla.		
48. Realmente no me gusta ser un (a) adolescente.		
49. No me gusta estar con otras personas		
50. Nunca soy tímido (a)		

Anexo 3: Informe de Turnitin al 28% de similitud

AUTOESTIMA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DEL TERCERO AL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE UNA I.E.P., ANDAHUAYLAS - 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD




FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	1%

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL
A1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
A3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
A6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A9	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A10	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	6
A11	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4
A12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A20	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4
A21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A29	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	6
A30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A34	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
A35	1	0	1	1	3	3	3	3	0	0	15
A36	2	0	1	2	1	2	0	2	0	0	10
A37	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
A38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A39	1	0	1	0	0	0	1	0	0	2	5
A40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A48	1	0	1	0	0	0	0	0	2	4	8
A49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A50	1	0	1	0	0	0	0	0	2	4	8
A51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A52	2	0	1	2	1	2	0	2	0	0	10
A53	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A54	1	0	1	1	3	3	3	3	0	0	15
A55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A57	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A59	2	0	1	2	1	2	0	2	0	0	10
A60	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A61	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	6
A62	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A65	1	0	1	1	3	3	3	3	0	0	15
A66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A67	2	0	1	2	1	2	0	2	0	0	10
A68	2	0	1	2	1	2	0	2	0	0	10
A69	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
A70	1	0	1	0	0	0	0	0	2	4	8

Anexo 5: Carta de presentación y constancia de aplicación de instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Chincha Alta, 19 de agosto del 2021

OFICIO N°255-2021-UAI-FCS
IEPM "ANCCOHUAYLLO"
TTE CRL INF. JULIO JAVIER DURAN ZAMUDIO
DIRECTOR
ANDAHUAYLAS-APURÍMAC

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.


La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.


Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mg. Gloria A. Abujle Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



0 - 224704978 - 8+
JULIO DURAN ZAMUDIO
TTE CRL INF
DIRECTOR IEPM.

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
056 269176
www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, SÁNCHEZ CABALLERO BETSABÉ, identificada con DNI: 47996652 y CUYA CCOYCCA ANGEL WALDIR, identificado con DNI: 70149853 del Programa Académico de Psicología, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: "AUTOESTIMA Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DEL TERCERO AL QUINTO GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE UNA I.E.P., ANDAHUAYLAS - 2021"

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 19 de Agosto del 2021



Mg. Giorgia A. Aquije Cárdenas
DECANO (a)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA




0-254706978-B+
JULIO DURAN ZAMUDIO
TTE. CRL INF
DIRECTOR IEPMA.

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe

Anexo 6: Consentimiento informado

 UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Autoestima y Consumo de Alcohol en Adolescentes del Tercero al Quinto Grado de Educación Secundaria de una I.E.P., Andahuaylas – 2021"

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Betsabé Sánchez Caballero y Angel Waldir Cuya Ccoycca
Estudiantes del programa académico de Psicología Humana

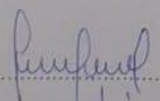
Objetivo: Por la presente lo estamos invitando a su menor hijo(a) a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar la relación entre el nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria. Al participar del estudio, su menor hijo(a) deberá resolver un cuestionario de 58 ítems y otro de 10, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si autoriza que su menor hijo(a) participe de este estudio, su hijo(a) deberá responder los cuestionarios denominados "Inventario de Autoestima Coopersmith (SEI) versión escolar" y el "Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)", los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 30 minutos aproximadamente, dichos cuestionarios serán realizado a través de la plataforma Microsoft Teams/Google Forms.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, los responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras(es), y autorizo voluntariamente, que mi menor hijo(a) participe/ participar en el estudio indicado, habiéndoseme informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ica, 17 de Agosto, del 2021

Firma: 

Apellidos y nombres: *Lima Zorrillo Bertha*

DNI: *10868930*

Anexo 7: Aplicación de los instrumentos de recolección de datos

Sección 1 de 2

TEST DE AUDIT

Estimado estudiante, mientras realiza el test lea cada pregunta y responda de manera sincera, ya que se trata de un trabajo de investigación
RECUERDA: Este cuestionario es confidencial

Edad *

Texto de respuesta corta

Grado *

Texto de respuesta corta

Sexo *

Femenino

Masculino

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH



A continuación, hallaras algunas preguntas acerca de las maneras como te comportas o te sientes. Después de cada pregunta tu puedes ver que hay dos alternativas, uno pertenece a "SI" y la otra a la de "NO". Es decir, que marcarás "SI", si la pregunta está de acuerdo con la manera en que generalmente actúas o te sientes; y, marcarás el "NO", cuando la pregunta no diga la manera en que actúas o te sientes. Trabaja rápidamente y no te demores mucho tiempo en cada pregunta. Asegúrate de no dejar de responder ninguna de ellas. Ahora puedes comenzar

1. Las cosas generales no me preocupan. *

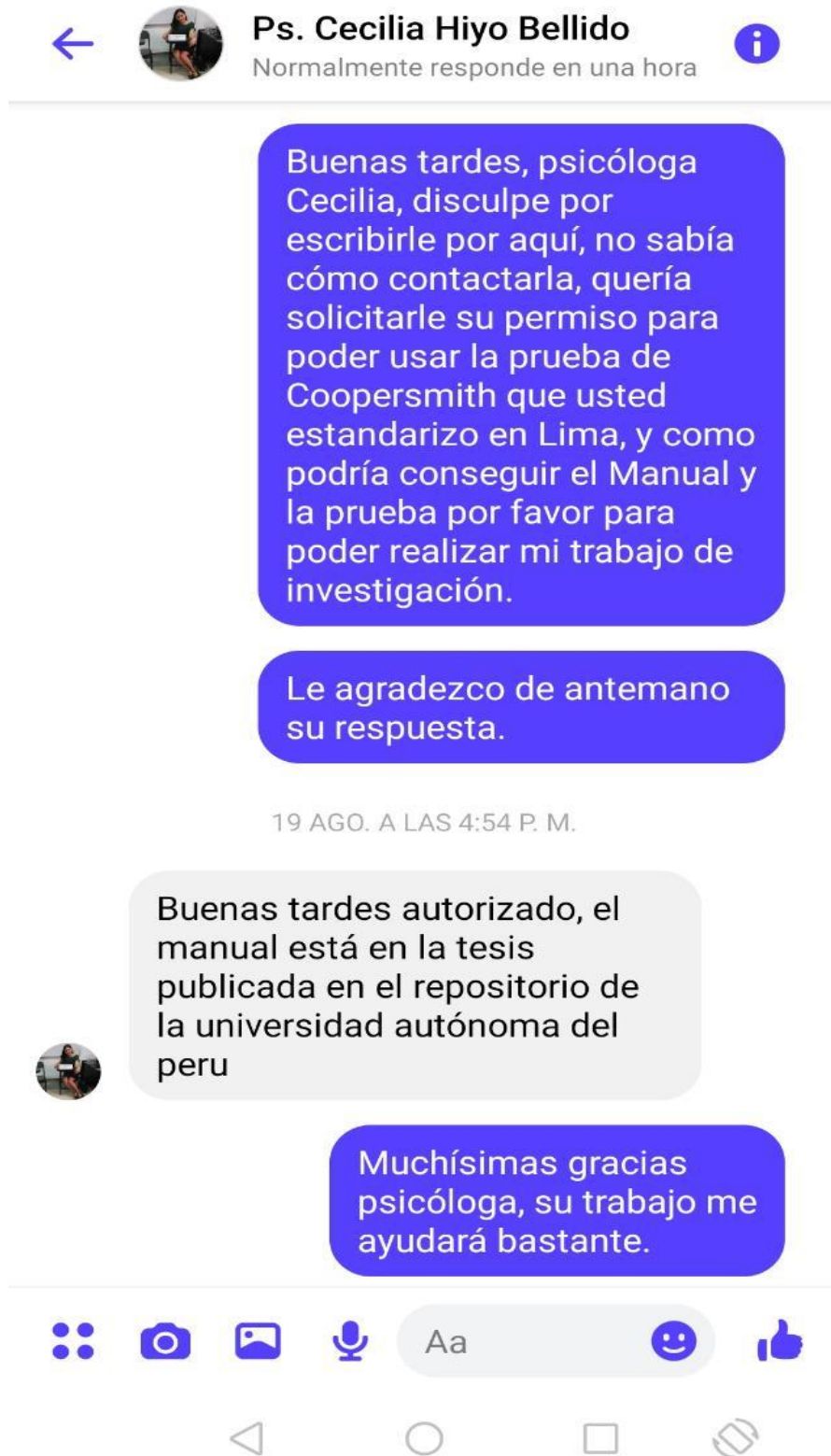
- Si
- No

2. Me resulta muy difícil hablar frente a la clase. *

- Si
- No

3. Hay muchas cosas sobre mí mismo (a) que cambiaría si pudiera *

Anexo 8: Autorización de uso de instrumentos



Anexo 9: Captura de pantalla IBM SPSS Statistics 26

tablas de frecuencias Bueno.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Estadísticos

	Dimensión Si Mismo	Dimensión Pares	Dimensión Hogar	Dimensión Académica	Variable Autoestima	Dimensión Consumo de Riesgo Alcohol	Dimensión Síntomas de Dependencia	Dimensión Consumo Perjudicial de Alcohol	Variable Consumo de Alcohol
N	Válido 70	70	70	70	70	70	70	70	70
	Perdidos 0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabla de frecuencia

Dimensión Si Mismo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo 21	30,0	30,0	30,0
	Promedio 25	35,7	35,7	65,7
	Alto 24	34,3	34,3	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Dimensión Pares

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo 8	11,4	11,4	11,4
	Promedio 55	78,6	78,6	90,0
	Alto 7	10,0	10,0	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Dimensión Hogar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo 25	35,7	35,7	35,7
	Promedio 25	35,7	35,7	71,4
	Alto 20	28,6	28,6	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Dimensión Académica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo 14	20,0	20,0	20,0
	Promedio 21	30,0	30,0	50,0
	Alto 35	50,0	50,0	100,0



Resultado

- Registro
- Correlaciones no param
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no param
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecuencia
 - mismo
 - pares
 - hogar
 - escuela
 - TOTAL_AUT
 - condu_riesgo
 - sintom
 - perjudicial
 - TOTA_AUD
- Gráfico de barras
 - Título
 - mismo
 - pares
 - hogar
 - escuela
 - TOTAL_AUT
 - condu_riesgo
 - sintom
 - perjudicial
 - TOTA_AUD

Tabla de frecuencia

mismo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	21	30,0	30,0	30,0
	Promedio	25	35,7	35,7	65,7
	Alto	24	34,3	34,3	100,0
Total		70	100,0	100,0	

pares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	8	11,4	11,4	11,4
	Promedio	55	78,6	78,6	90,0
	Alto	7	10,0	10,0	100,0
Total		70	100,0	100,0	

hogar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	25	35,7	35,7	35,7
	Promedio	25	35,7	35,7	71,4
	Alto	20	28,6	28,6	100,0
Total		70	100,0	100,0	

escuela

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	14	20,0	20,0	20,0
	Promedio	21	30,0	30,0	50,0
	Alto	35	50,0	50,0	100,0
Total		70	100,0	100,0	

TOTAL_AUT

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	56	80,0	80,0	80,0
	Promedio	14	20,0	20,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Anexo 10: Evidencias fotográficas

