



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE  
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**RELACIÓN ENTRE HABILIDADES SOCIALES Y CONSUMO DE  
ALCOHOL EN ALUMNOS DEL 3°, 4° Y 5° DEL NIVEL  
SECUNDARIA**

**TRABAJO ACADÉMICO  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**PRESENTADO POR:  
TARAZONA PORRAS, NATALI**

**ASESORA:  
Dra. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

**LIMA – PERÚ  
2020**



### **DEDICATORIA**

Esta presente investigación se lo dedico a mis padres que siempre me apoyaron incondicionalmente, cuando más los necesitaba en la parte moral motivándome para poder lograr mi objetivo.

### **AGRADECIMIENTO**

A Dios Todopoderoso por brindarnos la oportunidad de obtener un logro más, por darnos salud, sabiduría y entendimiento, a la Ilustre Universidad Privada “Norbert Wiener” por permitirnos ser parte de Ella, A Nuestro Asesor por su apoyo y colaboración.

**ASESORA:**  
**Dra. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA**

**JURADO**

Presidente : Mg. Uturnco Vera Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Avila Vargas-Machuca Jeannette Giselle

Vocal : Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth

## INDICE GENERAL

	<b>pág.</b>
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimientos</b>	iv
<b>Asesor</b>	v
<b>Jurados</b>	vi
<b>Índice General</b>	vii
<b>Índice de Anexos</b>	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. MATERIALES Y METODOS</b>	
2.1 Enfoque y diseño de investigación	16
2.2 Población, muestra y muestreo.	16
2.3 Variable(s) de estudio	18
2.4 Técnica e instrumento de medición	19
2.5 Procedimiento para recolección de datos	20
2.6 Métodos de análisis estadístico	20
2.7 Aspectos éticos	20
<b>III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>	22
<b>IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO</b>	23
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	24



## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable o variables .....	29
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos.....	31
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	36

## I. INTRODUCCIÓN

El consumo nocivo del alcohol es un problema de alcance mundial en consecuencia negativa afectando en lo personal como en la sociedad. Para iniciar, no solo afecta la salud física sino también lo psicológico del bebedor. El individuo en estado de ebriedad puede dañar a su familia, amigos e incluso extraños; asimismo, también poner en riesgo de padecer accidentes de tránsito o actos de violencias (1). En consecuencia, el alcoholismo cada vez va generando un mayor problema a la sociedad, debido a que el alcohol no sólo afecta a quien bebe, sino que también afecta indirectamente el entorno social y económico de la persona, trayendo consecuencias graves.

Según la OMS (2), el consumo de bebidas alcohólicas, va ocupando el tercer puesto a nivel mundial, como factor de riesgo de las discapacidades y de enfermedades, ocupando el primer lugar en América y el pacífico Occidental y el segundo en Europa. A nivel de todo el mundo 320, 000 jóvenes dentro de las edades 15 y 29 años fallecen por motivo del alcohol cada año, donde simboliza el 9% de mortalidad en este grupo etario. Por otro lado, Perú es el tercer país donde consumen más bebidas alcohólicas en América Latina, siendo así que el 12 % de la totalidad de muertes son provocadas por condiciones de salud relacionada a ello. El alcoholismo es una enfermedad principalmente en América Latina, en cuanto a su gravedad, la situación empeora cada año, siendo el causante de más de la mitad de los accidentes de tránsito, provocando así muertes en los jóvenes.

El consumo de bebidas alcohólicas empieza en américa latina entre 12 y 13 años; como también, en estados unidos, el promedio en varones está dentro de los 11.9 años y en las damas es de 12.7 años (2). Por consiguiente, el consumo de alcohol cada vez va afectando a más temprana edad, provocando así un mayor aumento de riesgo por adicción en cuanto al alcohol.

Según DEVIDA (3), La prevalencia de vida del consumo de bebidas alcohólicas, en los habitantes del Perú, no se presentó muchas alteraciones dentro del 2015 y 2016, 87.8% a 86.2%. El consumo de bebidas alcohólicas, afecta en gran parte a los varones que, en las damas en todo el ámbito estudiado por el INSM, presentando el promedio de 60.9%, para los varones y 50.2% para las damas. En el país el comienzo de consumo de alcohol cada vez es más precoz, según el estudio de INSM, el promedió en las distintas regiones, es 11,9 años en la sierra urbana y 13,1 años en Lima Callao. Los estudiantes, que consumieron bebidas alcohólicas en el reciente mes previo a la encuesta ejecutada en el 2012, el 60% señaló que consumió, por lo menos una vez, cinco o más bebidas alcohólicas en una sola oportunidad, el porcentaje es levemente superior en varones que en mujeres con 61,9% y 57,8%. De acuerdo a estas estadísticas el consumo de alcohol va haciendo un problema dentro de la sociedad y va afectando en mayor grado a los varones, así como también se va haciendo el consumo de bebidas alcohólicas, continuamente a más temprana edad.

Recientemente logramos saber que Huancayo es la región más alegre del Perú. Tanta belleza también tiene una situación poco agradable. Esta alegría se manifiesta a través de incontrolable consumo de alcohol. Según cifras de la OMS, a diario billares, discotecas y los distintos sitios luzcan saturados de frecuentes visitantes que con botella y vaso en mano agrandan el. Título "Los más felices del Perú" (4). Debemos de tener en cuenta que Huancayo es por tradición una de las regiones más costumbristas, por ello es que en gran parte del año se manifiestan o realizan festividades de ocio, propiciando como resultado la adicción por el consumo excesivo de alcohol.

Según el MINSA (4), Huancayo tiene 500 mil residentes, lo que representa que 50 mil habitantes padecen de problemas con el alcohol. De todo ello solo el 10 % tiene tratamiento para contrastar esta enfermedad. Asimismo, las cifras demuestran que el comienzo de la vida etílica en los adolescentes empieza desde los 13 años. De

más de 400 mil estudiantes de secundaria, 26 mil ya empezaron a consumir bebidas alcohólicas. Según la investigación, el 49% son mujeres y el 51% son hombres, dentro 11 y 18 años, consumen bebidas alcohólicas. Igualmente, los promedios del inicio consumo son a los 10 años, el 29% de entrevistados contaron que iniciaron a tomar en festejos, el 8% con amistades y el 5% en los hogares porque uno o ambos padres tienen problemas de alcohol. Según el análisis de cada 100 jóvenes, 10 de ellos sufren de adicciones, afectando más a los hombres que a las damas. La mayoría de los bebedores no aceptan o niegan el problema con las bebidas alcohólicas, trayendo consigo no aceptar llevar un tratamiento adecuado para dicha enfermedad, como se puede evidenciar el consumo de alcohol empieza a muy temprana edad en etapa escolar o de adolescencia influenciados por la sociedad en la realización de festividades, así como también por imitación a algún familiar cercano alcohólico.

Tras los resultados obtenidos anteriores podemos evidenciar que la juventud empieza a consumir bebidas alcohólicas cada vez más tempranas. La etapa de la adolescencia es un ciclo complicado del desarrollo, en el cual puede beneficiar las conductas del consumo de alcohol, ya que está en la búsqueda de emociones fuertes, el deseo de experimentar lo nuevo o dejar de lado las situaciones problemáticas, que se presentan en casa, escuela, con sus padres, como también la necesidad de la aceptación de los demás que elige como remplazo y lo que empieza por curiosidad se puede convertir en un hábito y finalmente una dependencia (5-6). En efecto el problema del consumo de alcohol no tan solo se vive en el entorno externo del adolescente, sino también en el entorno interno del hogar al ver los malos ejemplos que dan los padres hacia los hijos, la mala comunicación y la falta de interés; provocando así tomar malas decisiones en su vida cotidiana.

Las habilidades sociales podrían ayudar a contribuir en los adolescentes para que puedan obtener la capacidad necesaria para mejor un buen crecimiento humano, así poder confrontar positivamente, desafíos de la vida, asimismo, nos posibilitan

originar la competencia necesaria para conseguir un cambio sano frente a la madurez, y utilización adecuado de sus sentimientos (7). Ya que las habilidades intervienen en el determinante de la salud, en especial en el estilo de vida. Por ello, se busca conseguir que el adolescente comprenda el problema que le podría traer consigo el tomar malas decisiones y que puedan fortalecer sus actitudes, habilidades y destrezas, tomando conciencia de la gravedad del asunto, para ser utilizada en su vida diaria y con ello generar un mejor estilo de vida que sea saludable y de buen por venir.

La OMS, determina la adolescencia, como la etapa en el cual el individuo se desarrolla hasta la maduración sexual considerándolo desde los 10 a 19 años de edad. De acuerdo a este concepto para obtener un desarrollo saludable los adolescentes requieren principalmente haber tenido una infancia sana, en un entorno fiable (8). La infancia es una etapa muy primordial ya que en esta etapa en la que se va inculcando los valores de desarrollo personal, para que más adelante cuando llegue a la adolescencia refleje todo lo aprendido con buenas acciones y así poder desarrollar mejores habilidades.

La adolescencia es el ciclo de cambios constantes en períodos cortos, que aqueja el crecimiento y el fortalecimiento de las funciones del organismo. Los cambios implican en la aparición de la pubertad, la firmeza y el fortalecimiento de los vínculos sociales con los iguales o la lucha por alcanzar la autonomía en relación de los padres o tutor. El inicio de la pubertad tiende a ser más precoz, mientras que se atrasa la edad en la que se adquieren papeles sociales más estables (9). La adolescencia es una etapa muy complicada donde se efectúa acontecimientos de cambios bruscos, en cuanto a la personalidad como también en los caracteres físicos, esto conlleva a que adolescente quiera experimentar nuevas situaciones, tratando de buscar su identidad o su yo, como también su independencia.

Es la etapa de cambio dentro de la niñez y la madurez, Asimismo, asocia al cambio psicológico, físico y social, que empieza con los cambios corporales que se

presentan en la pubertad, finalizando cerca de la segunda década de la vida, en el instante que se concluye el desarrollo, tanto físicos como la madurez psicosocial. SAHM la ubica dentro de las edades de 10 – 21 años. Diferenciando 3 fases: adolescencia empieza desde los 10 hasta los 14 años, media desde los 15 hasta los 17 años y tardía desde 18 hasta los 21 años (10). En la etapa de la adolescencia va experimentando diferentes cambios físicos, emocionales, en el cual el joven va desarrollando.

Las Habilidades Sociales es un conjunto de capacidad y destreza que implica una conjunción del entorno socio-afectivo del individuo, capacidad de mucha importancia para confrontar los requerimientos del día de forma competente, ayudando a desarrollar al ser humano, incluyendo 5 componentes: autoestima, asertividad, toma de decisiones, empatía y manejo de emociones; siendo el objetivo general de las relaciones sociales facilitando el mecanismo pertinente a fin de poder hacer frente a la interacción social y situacional que se le presente de forma satisfactoria(11). En ese sentido debemos priorizar en el desarrollo de la habilidad social debido a que viene a ser un factor muy importante que les ayudará a enfrentar de una mejor manera los problemas que se presentan no solo en cuanto a alcoholismo sino también a cualquier problema que la vida le tenga en frente.

Las habilidades sociales son comportamientos verbales y no verbales, que tiene un individuo en las diferentes situaciones de interacción. También, las habilidades sociales son respuestas precisas, pues su eficacia va depender de la interacción y de los parámetros que en ella se activa. Se obtiene especialmente a través del aprendizaje, de carácter incidental. Se deben tener en cuenta las variables que participan en las situaciones de la destreza social, con la intención de, lograr una buena conducta social y eficiente (12). Su utilidad va a depender de la competencia que ha desarrollado cada persona, ya que el grado de aprendizaje y la destreza de estas habilidades le permitirán enfrentar mejor las diferentes situaciones que se les presente.

Las habilidades sociales frente a la adolescencia se clasifican en: La comunicación es el soporte del ser humano en el ámbito de la esfera pública. Le acompaña durante toda su etapa de vida, el individuo constituirá cambios de ideas, emociones, otros. Se enfoca en la acción compartida que, obligatoriamente, vincula a dos o más individuo. Además, la comunicación no consta sencillamente en hablar o escuchar algo. La comunicación es la acción de cambiar sentimientos e ideas, en un clima de intercambio y de dar una parte de lo que se tiene. La excelente comunicación es el producto de la capacidad aprendida en el proceso de la infancia de forma positiva de los padres e instructores (7). La comunicación es muy importante y relevantes dentro la etapa de la adolescencia, pues ello ayuda a expresar mejor los sentimientos, a poder intercambiar ideas, dudas de ellos, aportar conocimientos, para así poder ayudarles tomar una mejor decisión.

La autoestima se enfoca en el sentimiento de aprecio a nuestro ser, de nosotros mismos, de quienes somos, es el conjunto de percepciones, de rasgos físicos y psicológicos que conforman nuestra propia personalidad. El propio aprecio le permite al individuo a quererse, respetarse y valorarse, esto se construye o reconstruye por dentro. Asimismo, influye el ambiente social, familiar y educativo en el que está incluido, las persuasiones que éste le ofrezca. La autoestima es el aprecio que la persona se tiene de si, por lo tanto, la apreciación que se hace de sí mismo lo conlleva aprobarse, aceptarse y a un sentimiento de valor propio, en ello tiene un nivel de autoestima alta, pero si hay un problema de aceptación nos indica, que su nivel de autoestima es bajo. (7). Es importante desarrollar nuestra autoestima para mantener un comportamiento adecuado o una actitud positiva frente a cualquier adversidad que se pueda presentar, debemos de considerar que la autoestima implica quererse, valorarse y respetarse a uno mismo.

Toma de decisiones es un problema que aparece en cualquier entorno, dentro de la vida diaria, se haya en el contexto profesional, sentimental, familiar, etc. el desarrollo, en esencia, posibilita solucionar diferentes desafíos en los que se debe confrontar un individuo o una organización. Si logramos identificar lo que creemos

como una problemática, deberemos de determinar una decisión. La toma de decisiones pretende identificar las diferentes opciones, tomando en cuenta la consecuencia a cada una de ellos y decidir con que opción se conseguirá un buen resultado deseado; puesto que, la decisión está afectada por el factor tiempo, el estrés y opresión de los compañeros. También debemos pensar en las consecuencias futuras y la reversibilidad en nuestras decisiones; Además; las decisiones que tiene una atribución de un periodo largo, pueden ser apreciada como una decisión de un nivel alto, a la diferencia de una decisión con consecuencia a un periodo corto, las decisiones que tiene una atribución a largo plazo, pueden ser apreciadas como, las decisiones de alto nivel, mientras que las decisiones con efecto a corto plazo, puede tomar un nivel muy bajo (7). Es por eso que es importante, ya que nos ayudara a tener mejor juicio, cuando pueda presentar un problema, a través de ello se puede buscar muchas alternativas y así poder elegir un buen camino.

Se determina asertividad como la habilidad personal que nos ayuda a manifestar nuestro pensamiento, sentimiento y opinión, en el tiempo adecuado, de la forma conveniente y sin rechazar ni despreciar los derechos de los otros. Por lo tanto, lo describimos en una forma positiva para la interacción en cualquier entorno que acceda al individuo ser más directo, honesto y expresivo. La iniciación de asertividad es el respeto hacia uno mismo, como también el respeto hacia los demás, muchas personas necesitan aprender sus derechos personales, como manifestar la emoción, pensamiento y creencia en forma directa, honesta y adecuada sin pisotear los derechos de los demás. La condición de la conducta asertiva se enfoca en cuatro patrones especiales: Tener la capacidad de expresar "no", solicitar favores y hacer requerimiento, manifestar sentimientos tanto positivo como negativo y la capacidad de empezar, seguir y finalizar conversaciones (13). La asertividad es muy importante ya nos podrá ayudar expresarnos nuestras emociones, pensamientos y actitudes, con el fin de velar por nuestros intereses y nuestros derechos sin afectar a los demás.

El alcoholismo es una enfermedad crónica en cuyo desarrollo y manifestación clínica influye factor genético, psicosocial y ambiental. La enfermedad es a menudo progresivo y fatal. Se determina por la falta de controlar el consumo (constante) de alcohol, la ingesta de licor a pesar de la intranquilidad por hacerlo y por su consecuencia, así como también trae trastorno en el razonamiento que con frecuencia dirigen a un comportamiento negativo sobre el consumo real (14). El alcoholismo va siendo una enfermedad de la incapacidad que tiene la persona para controlar la ingesta de bebidas alcohólicas, provocando una dependencia de ello.

Se define como un trastorno en consecuencia por el exceso del consumo de alcohol y puede traer también una serie de alteraciones de las personalidades. Su causa de esta enfermedad puede ser: genéticos, psicosociales, ambientales y culturales. Esta enfermedad, perjudica en gran mayoría a la población de todo el mundo sobre todo en los individuos menores de 30 años. Las características más frecuentes son el cambio de conductas, comportamiento agresivo, problemas familiares, incapacidad en sus actividades y sobre todo daño constante en la salud (15). Esta enfermedad no solo va afectando a la persona en el aspecto físico como psicológica, perjudicando de igual manera las relaciones sociales y familiares.

Tipos de alcoholismo: abstinente total: individuo que describe que nunca ha consumido bebidas alcohólicas; bebedor ocasional: individuo que refiere a ver consumido bebidas alcohólicas en cantidades moderadas solo motivos muy especiales, no mayor a 5 veces al año; bebedor moderado: individuo que refiere a ver consumido bebidas alcohólicas en cantidades menores de 100 ml, con regularidad no más de 3 veces a la semana o menos de 12 veces en estado de embriaguez alcohólicas en cantidades de igual o mayor de 100 ml, con regularidad a mayor de 3 veces a la semana o más de 12 veces en estado de embriaguez en un año; bebedor patológico: este tipo de bebedor de alcohol es exagerado en la cantidad y frecuencia y manifiesta signos y síntomas de dependiente del alcohol, ya sea en lo psicológico o físico en un año; bebedor excesivo: individuo que refiere a ver consumido bebidas (15). Estamos acostumbrados a reconocer a una persona

alcohólica como alguien que bebe constantemente, y se manifiesta diferentes problemas y la gran mayoría del día para ebrio, pero existen muchos tipos de alcoholismo que es muy complicado identificar desde fuera y al final pueden traer problemas para la salud.

Factores que influyen en el consumo de alcohol: Biológicos: la genética es un riesgo que se relaciona a la predisposición del uso o desarrollo de la dependencia del alcohol. Personales: Etapa de vida, salud física y mental, creencia y perspectiva enfocada en el alcohol, busca de sensaciones, soledad, inestabilidad, actitudes indiferentes, carencia de valores. Familiares: violencia, conflicto familiar, familias separadas, padres consumidores, escasa o demasiada disciplina, cuidado poco afectivos, mala comunicación familiar, vínculo poco afectivos. Psicológicos: autoestima baja, depresión, ansiedad, problema en el comportamiento, la falta de control de emociones, dificultad en su autocontrol, dependencia emocional. Escolares: la falta de desempeño escolar, frustración escolar, la falta de comunicación entre profesor y alumno, abandono temprano del colegio, comportamientos inapropiados, aislamiento del grupo. Ambientales/sociales: la factibilidad de acceder al alcohol, la falta de economía, la delincuencia y marginación, amistades consumidoras, publicidades (16). Existen diferentes factores de riesgo que predominan o influyen a que un individuo se desarrolle una adicción al alcohol.

Según el modelo de Travelbee (17), se basa en la relación persona a persona, enfermería es un arte y la interpretación del uso consciente del propio individuo en la destreza del cuidador, apoyando y acompañando a otros en su curso de su crecimiento psicosocial y de recuperación de enfermedades mentales. La finalidad de la enfermera es entender la situación que vive el individuo, familia y comunidad y es el inicio para comprender y constituir un vínculo de ayuda. El objetivo de la enfermera psiquiátrica fomenta la salud mental como también en la prevención y lograr confrontar las experiencias de la enfermedad y el sufrimiento mental. La mayor condición de la teoría de Travelbee es que el vínculo de enfermera-paciente

se fianza después de cuatro pasos que se vinculan: el encuentro original, identidades emergentes, la empatía y la simpatía. Todas ellas predominan con la instauración de la relación. Esta investigación está relacionada con el modelo travelbee como sabemos la adolescencia es una de las etapas muy difíciles en el cual el adolescente está buscando su aceptación y muchas veces por sus malas decisiones llegan a tener problemas con el alcohol, es por ello que nosotros como enfermeras busca la prevención de las enfermedades, y poder apoyar al individuo para que pueda tener una buena capacidad para confrontar la realidad y para que pueda descubrir una finalidad en su vida.

Antecedentes internacionales, En cuanto a los antecedentes tenemos a, Casango et al (18), en su artículo titulado “Motivos para el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria” cuyo objetivo fue identificar los motivos para el consumo de alcohol. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, el diseño de investigación fue descriptivo-transversal. La muestra estaba constituida por 127 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron Cédula de datos personales, el Test AUDIT, Cuestionario de motivos para el consumo de Alcohol. Las Conclusiones fueron que “El adolescente comienza a consumir alcohol debido a la convivencia que se genera en las reuniones sociales, encontrando actividades divertidas. Además, permisividad, por parte de los padres como uno de los factores que influyen para el consumo temprano de alcohol”.

Betancourth et al (19), en Colombia, en el año 2017, en su artículo titulado “Habilidades sociales relacionadas con el proceso de comunicación en una muestra de adolescentes” cuyo objetivo fue determinar la relación entre ambas variables. El enfoque de investigación fue cuantitativo, el diseño de investigación fue descriptivo-transversal. La muestra estaba constituida por 82 estudiantes en grado décimo entre 15 y 17 años. Los instrumentos utilizados fueron una encuesta sociodemográfica e Instrumento de medición de habilidades sociales basadas en el proceso de comunicación. Las conclusiones fueron que “Los hombres y damas presentan un nivel de habilidades sociales por encima de la media, sin embargo, siendo las damas

quienes muestran niveles más altos en estos repertorios de comportamiento”.

Morales et al (20), en México, en el año 2015, en su artículo titulado “El consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Ciudad Nezahualcóyotl frecuencia y características sociales” cuyo objetivo fue determinar la relación de ambas variables. El enfoque de investigación fue cuantitativo, el diseño de investigación fue descriptivo-transversal. La muestra estaba constituida en 496 alumnos. Los instrumentos utilizados, El cuestionario de prueba AUDIT. Las conclusiones fueron que “El 49% consumieron bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, el comienzo del consumo fue a los 13 años y 11% continúan consumiendo alcohol. Los alumnos que empieza el consumo de alcohol a temprana edad al socializar con padres y amigos”.

A nivel nacional, Campos et al (21), en Tarapoto-Perú, en el año 2015, en su tesis titulada “Habilidades sociales y consumo de alcohol y drogas en estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa María Ulises Dávila Pinedo de Tarapoto” cuyo objetivo fue determinar la relación que existe de las diferentes variables. El enfoque de investigación fue cuantitativo, el diseño de investigación fue descriptivo-correlacional. La muestra estaba constituida por 252 alumnos entre 12 a 20 años. Los instrumentos que fueron utilizados el cuestionario de habilidades sociales y el Test de AUDIT. Las conclusiones fueron “El déficit en las habilidades sociales está estrechamente vinculado al consumo de bebidas alcohólicas y drogas, Los datos de Spearman determina la correlación entre ambas variables, significativa entre habilidades sociales y consumo de alcohol y drogas ( $\rho = -0.482$ ,  $p < 0.05$ )”.

Iriarte (22), en Lima-Perú, en el año 2016, realizaron el estudio “Habilidades sociales y consumo de alcohol de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana” cuyo objetivo: Determinar la relación entre ambas variables. El enfoque de investigación fue cuantitativo, el diseño de investigación fue transversal-correlacional. La muestra estaba conformada por 80 alumnos de secundaria. Los instrumentos utilizados el cuestionario de habilidades sociales y AUDIT. Las

conclusiones fueron las Habilidades Sociales, el 30% presentan un nivel alto y el 26.3% un nivel bajo, frente al Consumo de bebidas alcohólicas, el 87.5% expresaron no tener problemas con las bebidas alcohólicas, el 6.25% indicaron tener principios de alcoholismo y el 6.25% refieren tener problemas con las bebidas alcohólicas. En relación a la hipótesis, se aprecia que existe relación significativa indirecta entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, Moderada Inversa de  $-0.415$  con un valor de significancia indirecta (bilateral)  $0,018$  ( $p < 0,05$ ).

Mamani (23), en Puno-Perú, en el año 2016, realizaron el estudio “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolares de la Institución Educativa secundaria José Antonio Encinas” cuyo objetivo es determinar la relación que existe en las diferentes variables. El enfoque de investigación fue cuantitativo, el diseño de investigación fue transversal-correlacional. La muestra estaba constituida por 346 alumnos de secundaria. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de habilidades sociales y conducta de riesgo. Las conclusiones fueron “las Habilidades Sociales y Conductas de Riesgo están relacionadas significativamente donde el 4.9% tiene habilidades sociales promedio y desarrollan conductas con riesgo, el 2.9 % presentan altas y no desarrollan conductas de riesgo; por lo que se acepta la  $H_a$ ”.

El presente trabajo de investigación es muy importante, ya que en la etapa de la adolescencia, por varias situaciones problemáticas del entorno, familiar o individual con frecuencia desarrollan conductas de riesgo, es por ello que hay una mayor vulnerabilidad frente a la problemática del consumo alcohol, además, podría hacer una contribución necesario en la disciplina de enfermería para Cobrar conciencia en la obligación de dar una buena orientación al adolescente sobre cómo prevenir el alcoholismo como también a los progenitores, tomando en cuenta que las habilidades sociales, establecen un importante papel en las actividades sociales, adaptación del individuo, Estas habilidades nos ayuda a tener una mejor relación con los demás, integrarnos y comunicarnos de forma positiva.

Por consiguiente, el tema abordado en este estudio es justificable y es necesario. Ya que se enfocará en estudiar la relación que existe entre habilidades sociales y el consumo de alcohol en los alumnos; La adolescencia es la etapa más susceptible, ya que están descubriendo su propia identidad y autonomía individual, muchas veces se ven sometidos por experimentar lo nuevo ya sea por ellos propios o la influencia de las amistades, sin considerar los problemas.

El alcoholismo es un problema sanitario de prioridad en la salud, teniendo en cuenta que cada vez el promedio del comienzo del consumo de alcohol es de más temprana edad. La región Huancayo a nivel Perú es la que tiene más fiestas durante el año, tanta festividad también tiene su lado malo, como es el incontrolable consumo de alcohol, a nivel de todas las regiones esta se encuentra en segundo lugar, estos datos son alarmantes, es por ello que decidí investigar en esta región. A través de este estudio se desea más adelante concientizar la importancia de la formación adecuada de nuestras conductas sociales, para que así el adolescente desarrolle relaciones positivas y sanas, hábitos saludables, además, fortalecer sus habilidades de resistencia frente a los consumos nocivos; de esta manera mejorar el crecimiento personal en los estudiantes. El resultado del estudio contribuirá a motivar al profesional de enfermería para la elaboración o implementación de programa que fortalezcan las habilidades sociales en el adolescente para que se logre retardar o impedir el consumo de alcohol en edades tempranas.

En el contexto, es pertinente formular la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de habilidades sociales y el consumo alcohol, en alumnos de 3°,4°y 5° del nivel secundaria de la institución educativa estatal San Agustín, Huancayo-2020?

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el nivel de habilidades sociales y el consumo alcohol, en alumnos de 3°,4°y 5° del nivel secundaria de la institución educativa estatal San Agustín, Huancayo-2020.

Y como objetivos específicos:

Determinar la relación que existe entre asertividad y el consumo alcohol, en alumnos de 3°,4°y 5° del nivel secundaria de la institución educativa estatal San Agustín, Huancayo-2020.

Determinar la relación que existe entre autoestima y el consumo alcohol, en alumnos de 3°,4°y 5° del nivel secundaria de la institución educativa estatal San Agustín, Huancayo-2020.

Determinar la relación que existe entre comunicación y el consumo alcohol, en alumnos de 3°,4°y 5° del nivel secundaria de la institución educativa estatal San Agustín, Huancayo-2020.

Determinar la relación que existe entre toma de decisiones y el consumo alcohol, en alumnos de 3°,4°y 5° del nivel secundaria de la institución educativa estatal San Agustín, Huancayo-2020.

## **II. MATERIALES Y METODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque metodológico del actual estudio es cuantitativo, debido a que se medirán las variables de estudio. En cuanto al diseño de estudio, es no experimental porque no se manipularán variables, transversal porque accederá obtener la información en un solo momento haciendo un corte en el tiempo. Finalmente es correlacional porque se establecerá la relación entre ambas variables de estudio (24).

### **2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO**

La población estará formada por un total de 387 alumnos, del 3° al 5° año de secundaria, conformado por 12 secciones de la Institución Educativa Estatal. San Agustín, en la avenida Mariscal Castilla, en el año 2020 – Huancayo, siendo la muestra de 192 alumnos.

Los alumnos serán seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión plateados en la investigación.

Criterios de inclusión:

- Alumnos de ambos sexos.
- Alumnos matriculados en el 3°, 4° y 5° del nivel secundario de la I.E.E San Agustín.
- Los alumnos que se encuentran en clases al momento del desarrollo del cuestionario.
- Los alumnos que hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Los alumnos que no se encuentran en clase en el momento de la aplicación del cuestionario.

- Los alumnos que no hayan firmado el consentimiento informado.

**Muestras probabilísticas:** se usó esta técnica de muestreo debido a que teníamos que obtener un subconjunto de la población donde los elementos tuvieran la misma probabilidad, de ser escogidos y por ello se empleó una fórmula, luego se utilizó aleatorio simple a través de tómbola o números aleatorios se conoció quienes iban a formar la muestra.

La fórmula para definir la muestra a partir de la población es:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{E^2(N-1) + Z^2 * p * Q}$$

**n** = Muestra

**N** = Población

**Z** = Nivel de confianza

**e** = Margen de error

**p** = Posibilidad de ser escogido

**q** = Posibilidad de no ser escogido

La muestra está constituida por 192 estudiantes los cuales pertenecen al 3°, 4° y 5 del nivel secundario de la I.E.E “San Agustín” de la provincia de Huancayo.

AÑO	POBLACIÓN	MUESTRA
1°	130	64
2°	133	64
3°	124	64
TOTAL	387	192

### 2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Variable 1: Habilidades sociales

Variable 2: Consumo de alcohol

### **2.3.1. Definición conceptual de las variables principales**

Variable 1: Habilidades sociales

Se entiende por habilidades sociales que son comportamientos verbales y no verbales, que tiene un individuo con las diferentes situaciones de interacción, se deben tener en cuenta las variables que participan en las situaciones de la destreza social, con la intención de lograr una buena conducta social y eficiente (12).

Variable 2: Consumo de alcohol

El consumo de alcohol puede ser un trastorno en consecuencia por el exceso del consumo y puede traer también una alteración de la personalidad (15).

### **2.3.2 Definición operacional de las variables principales**

Variable 1: Habilidades sociales

Se entiende por habilidades sociales que son comportamiento verbal y no verbal, con las diferentes situaciones de interacción, que les permiten a los estudiantes de secundario de la I.E.E San Agustín, A una mejor situación de la destreza social, con la intención de lograr una buena conducta social y eficiente, El cual será medida a través de la escala de Likert de Habilidades Sociales.

Variable 2: Consumo de alcohol

El adolescente siempre tiene curiosidad y busca aceptación ante la sociedad, uno de ellos puede ser atrás del consumo de alcohol, esto se puede convertirse en un trastorno en consecuencia por el exceso del consumo de ello y puede traer también una alteración de la personalidad. El cual será medida a través de la escala de test del AUDI

## **2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

### **Técnica de recolección de datos:**

En esta investigación se utilizará la técnica de la encuesta para poder recabar la información.

### **Instrumentos de recolección de datos:**

Escala de habilidades sociales:

El instrumento para identificar las habilidades sociales en los adolescentes, ha sido validado por el INSM “Honorio Delgado, Hideyo Noguchi” adaptada para nuestra realidad, Cuya confiabilidad por Alfa de Cronbach es ( $\alpha = 0.92$ ) (21).

Dicho cuestionario consta de 42 preguntas, dividido en 4 dimensiones: asertividad del Ítems 1 al 12, autoestima del Ítems 13 al 21, comunicación del Ítems 22 al 33, toma de decisiones de los ítems 34 al 42. Se evaluará en una escala de: 1 punto: Nunca, 2 pts.: Rara veces, 3 pts.: A veces, 4 pts.: A menudo, 5 pts.: Siempre.

En la calificación se realizará una suma de todos los ítems contestadas donde los puntajes se colocarán en las categorías correspondientes de las habilidades sociales donde: muy bajo es menor A 88 puntos, bajo 88-126 puntos, promedio bajo 127-141 puntos, promedio 142-151, promedio alto 152-161, alto 162-173, muy alto 174 A más. Según la puntuación lograda, se establecerá en que condición se halla cada adolescente, en cada dimensión.

Escala de AUDIT:

Para medir el consumo de alcohol, se utilizará el instrumento de recolección de datos del cuestionario de AUDIT, que fue validado y adaptado a la población peruana, según los Psicólogos Edwin Mamani y Luis Silva mostrando un coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de 0,72, lo que indica una buena consistencia interna (25).

Dicho cuestionario se constituye en 10 preguntas de respuestas diferentes de tipo Likert. Los puntajes obtenidos se representarán de la siguiente manera: Consumo de alcohol: seguro 0-7 pts, riesgoso 8-15 pts, perjudicial 16-19 pts, severo 20 A más.

## **2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para poder dar el comienzo de los datos, se ejecutaron la gestión referida para la autorización para acceder a la Institución Educativa. Se tramitará la carta de presentación de la universidad y se presentará a la Institución Educativa, para conseguir el permiso de la elaboración del proyecto.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La recolección de datos se realizará en los meses de marzo y abril del 2021, se hará la coordinación con cada tutor para que se realice en sus horarios de clases, lo cual se aplicará los instrumentos que tomará un tiempo de 20 y 30 minutos.

## **2.6. Métodos de análisis estadístico**

Para el proceso de datos se trabajará haciendo uso de la estadística Descriptiva, usando el SPSS y el Microsoft Excel para la preparación de las tablas y gráficos que servirán para explicar los resultados.

## **2.7. Aspectos éticos**

Se tendrá en cuenta el aspecto de seguridad de los integrantes humanos de la investigación y el principio bioético de la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia igualmente se aplicará el consentimiento libre esclarecido previa explicación a los estudiantes que participen. Los principios bioéticos que se aplicarán.

### **Principio de autonomía**

Se aplicará rigurosamente en este estudio, al abordar en los estudiantes, se respetará su decisión y libre voluntad de participación. Se solicitará su consentimiento y la de los padres para que así sea su libre esclarecido para que su colaboración sea la más oportuna (26).

**Principio de beneficencia**

Se les explicará a los estudiantes sobre el beneficio indirecto que se obtendrá con el resultado de esta investigación. Nos ayudara en orientar a mejorar estrategia educativa y sanitaria en este grupo de riesgo (27).

**Principio de no maleficencia**

A cada estudiante se aclarará que su colaboración en esta investigación no implicará ningún peligro ante su integridad y salud de su persona (27).

**Principio de justicia**

El grupo de estudiantes que integran en la investigación serán tratados con respeto y cordialidad, por lo tanto, el trato será igual a todos, sin discriminación, ni preferencia (26).

### III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

#### 3.1. Cronograma de actividad

ACTIVIDAD	AÑO 2019								AÑO 2020												
	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	
Identificación del problema.	■																				
Búsqueda bibliográfica.		■																			
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórica referencial y antecedentes.			■	■																	
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación.				■	■																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación.					■																
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■														
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo.							■	■													
Elaboración de la sección material y métodos: Técnica e instrumentos de recolección de datos.								■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos.									■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información.										■											
Elaboración de aspectos administrativo del estudio.											■										
Elaboración de los anexos.												■									
Elaboración del proyecto.													■	■							
Aprobación del proyecto.															■	■					
Trabajo campo.																	■	■			
Redacción del Informe final: Versión 1																			■	■	
Sustentación del informe final.																					■

**IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL  
ESTUDIO**

MATERIALES	2020				TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	S/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	1200				1200
USB	30				30
<b>Materiales de escritorio</b>					
Lapiceros	10				10
Hojas bond A4		10		10	20
<b>Material de Impresión</b>					
Fotocopias	10	20	20		50
Impresiones		10	10	100	120
<b>Servicio</b>					
Movilidad	60	60	60	180	360
Viáticos	100	100	100	300	600
Llamadas	20	10	10	10	50
<b>Imprevistos*</b>		100		144	244
<b>TOTAL</b>					2686

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Betancourth S, Tocán L, Cordoba E. Consumo de alcohol en estudiantes. en Universitarios colombiano. Universidad y Salud [revista en Internet]. 2017 [acceso 22 de mayo de 2018]; 19(1):37-50. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00037.pdf>.
2. Velásquez A. Documento técnico “Plan Estratégico plan estratégico para la reducción del consume nocivo”. 1 ed. Perú: Lima, 2011. 1-33p.
3. Gonzales F. Documento técnico “Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú”. 1 ed. Perú: Lima, 2017. 1-124p.
4. Romo S. “Consumo de alcohol en adolescentes de la zona rural de san Agustín de cajas [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad nacional del centro del Perú 2016. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3403/Romo%20Yauri.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
5. Ahumada J, Gámez M, Valdez C. El consumo de alcohol como problema de salud pública .RA XIMHAI [revista en Internet] 2017 [acceso 17 de junio de 2019]; 13(2):13-24. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
6. Gonzales M, Espada J, Riquelme A, Orgiles M. ¿Consumen más drogas los adolescentes con déficit en habilidades sociales?. Rev Esp Drogod [revista en Internet] 2014 [acceso 5 de junio de 2019]; 39(4):14-28. Disponible en: [https://www.aesed.com/descargas/revistas/v39n4\\_1.pdf.1](https://www.aesed.com/descargas/revistas/v39n4_1.pdf.1).
7. Obando R, Esacalante M, Arevalo M, Cortez E, Velasquez W. Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares. Perú: Lima; 2005.112 p.
8. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescnete [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2017 [acceso 20 de junio de 2019] [Internet]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
9. Rodriguez F, Sanchiz M, Bisquera R. Consumo de alcohol en la adolescencia. Consideraciones médicas y orientaciones educativas. Salud mental [revista

- en Internet] 2014 [acceso 27 junio de 2019]; 37:255-260. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n3/v37n3a10.pdf>.
10. Güemes M, Ceñal J, Hidalgo I. Pubertad y adolescencia. Rev Soc Espñ [revista en Internet] 2017 [acceso 7 de julio de 2019]; 1:7-22. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vo15num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>.
  11. Bances R. Habilidades sociales: una revisión teórica del concepto [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2019 [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Documents/habilidades%20sociales/Bances%20Goiocochea%20Rosa.pdf>.
  12. Gutierrez T, Paz C, Cubo S. Habilidades sociales relevantes: percepciones de múltiples actores educativos. Rev Interr de Invest [revista en Internet] 2017 [acceso 10 de julio de 2019]; 9(19): 133-148. Disponible en: <file:///C:/Users/pc/Downloads/18993-Texto%20del%20art%C3%ADculo-70011-2-10-20170615.pdf>.
  13. Llacuna J, Pujol L, La conducta asertiva como habilidad social. Rev Psicol [revista en Internet] 2004 [acceso 14 de julio de 2019]; 4. Disponible en: [https://www.insst.es/InsstWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp\\_667.pdf](https://www.insst.es/InsstWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_667.pdf).
  14. Kershenobich D, Alcohol y alcoholismo: definiciones actuales, mecanismos de daño y tratamiento clínico. Gastroenterología de México [revista en Internet] 2010 [19 de julio 2019]; 75(52): 177-178 Disponible en: <http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-alcohol-alcoholismo-definiciones-actuales-mecanismos-articulo-X0375090610873913>.
  15. Llusco H, Vargas T, ALCOHOLISMO. Rev Actual Clin [revista en Internet] 2013 [acceso 14 de julio de 2019]; 35:1828-1832. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v35/v35\\_a09.pdf](http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v35/v35_a09.pdf).
  16. Grajales M, Urquiola A, Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. Acta Médica del Centro [revista en Internet] 2019 [acceso 25 de julio de 2019]; 13(3): 315-327 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2019/mec193d.pdf>.

17. Milena G. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Revista cuidarse [Internet] 2015 [acceso 14 de noviembre de 2019]; 6(2): 1108-20p. Disponible en: [vhttp://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2015000300015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000300015).
18. Casango O, Corteza L, Villar M. Motivos para el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. Rev Med de la Univ Ver [revista en Internet] 2017 julio-diciembre. [acceso 19 de julio 2019]; 2: 25-38 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2017/muv172c.pdf>.
19. Betancourth S, Zambrano C, Ceballos A, Benavides V, Villota N. Habilidades sociales relacionadas con el proceso de comunicación en una muestra de adolescentes. Rev Cienc Social y Human [revista en Internet] 2017 [acceso 14 de julio de 2018]; 11(18): 133-148 Disponible en: [file:///C:/Users/pc/Downloads/DialnetHabilidadesSocialesRelacionadasConElProcesoDeComun-5922283%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/pc/Downloads/DialnetHabilidadesSocialesRelacionadasConElProcesoDeComun-5922283%20(2).pdf).
20. Morales F, Cabrera M, Pérez C, Amaro M. El consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Ciudad Nezahualcóyotl Frecuencia y características sociales. Rev Actual Clin Salud [revista en Internet] 2015 [acceso 10 de julio de 2018]; 18(1):8-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2015/vre151b.pdf>.
21. Campos G, Vasquez A. Habilidades sociales y consumo de alcohol y drogas en estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa María Ulises Dávila Pinedo de Tarapoto [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2015 [Internet]. Available from: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/535/Gladis\\_Tesis\\_bachiller\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/535/Gladis_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
22. Iriarte H. Habilidades sociales y consumo de alcohol de una institución educativa estatal de Lima Metropolitana [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2016[Internet]. Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8905/Iriarte\\_AHH.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8905/Iriarte_AHH.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

23. Mamani J. Habilidades sociales y conductas de riesgo en los adolescentes escolares de la Institución Educativa secundaria José Antonio Encinas de Juliaca [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2016[Internet]. Available from:[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5538/Mamani\\_Condori\\_Juana\\_Brigida.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5538/Mamani_Condori_Juana_Brigida.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
24. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6a ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
25. Quispe M. Habilidades sociales y consumo de alcohol en adolescentes de un Colegio Nacional de Lima. Rev. Cienc. Art Enferm [revista en Internet] 2017 [acceso 10 de julio de 2019]; 2(2): 43-49. Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/viewFile/49/61>
26. Ruiz de Chavez M. Ética de la Investigación. 1° ed. México; 2015. 1-180p.
27. intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso 20 de julio de 2019]; 22:121-157p disponible en:<https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2015/vre151b.pdf>.

## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
<b>TÍTULO:</b> Relación de habilidades sociales y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundaria de la institución Educativa Estatal San Agustín								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Habilidades Sociales	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Se entiende por habilidades sociales que son comportamientos verbales y no verbales, que tiene un individuo con las diferentes situaciones de interacción, se deben tener en cuenta las variables que participan en las situaciones de la destreza social, con la intención de lograr una buena conducta social y eficiente.	Se entiende por habilidades sociales que son comportamientos verbal y no verbal, con las diferentes situaciones de interacción, que les permiten a los alumnos del nivel secundario de la I.E.E San Agustín. a una mejor situación de la destreza social, con la intención de lograr una buena conducta social y eficiente, El cual será medida a través de la escala de Likert de Habilidades Sociales.	Asertividad	Control de ira, expresar mis sentimientos	12 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12)	Muy bajo  Bajo	Menor a 88  88 a 126
				Autoestima	Conociéndose a uno mismo, orgulloso de los logros, identificación.	9 (13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21)	Promedio bajo  Promedio	127 a 141  142 a 151
				Comunicación	Aprendiendo escuchar, mensajes claros, estilos de comunicación, aceptándose uno mismo.	12 (22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33)	Promedio alto  Alto	152 a 161  162 a 173
				Toma de Decisiones	Mejor decisión, proyecto de vida	8 (34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42)	Muy alto	174 a MÁS

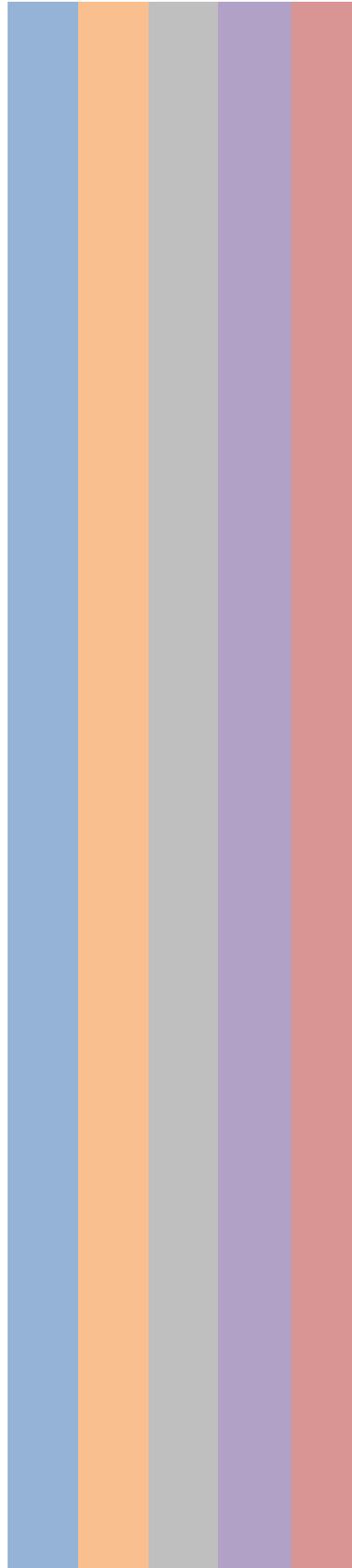
**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2**

**TÍTULO:** Relación de habilidades sociales y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundaria de la institución Educativa Estatal San Agustín

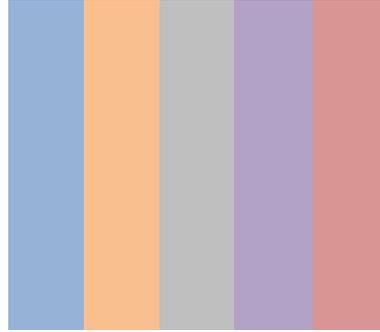
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Consumo de alcohol	Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	El consumo de alcohol puede ser un trastorno en consecuencia por el exceso del consumo y puede traer también una alteración de la personalidad.	El adolescente siempre tiene curiosidad y busca aceptación ante la sociedad, uno de ellos puede ser atrás del consumo de alcohol, esto se puede convertir en un trastorno en consecuencia por el exceso del consumo de alcohol y puede traer también una alteración de la personalidad.  El cual será medida a través de la escala Likert de AUDIT.	Consumo de riesgo de alcohol	Frecuencia de consumo, cantidad típica, frecuencia del consumo elevado	3 (1, 2, 3)	Consumo seguro de alcohol. Consumo riesgoso de alcohol. Consumo perjudicial de alcohol. Consumo severo o presencia de dependencia	Puntuación entre 0 y 7.  Puntuación entre 8 y 15.
				Síntomas de dependencia	Pérdida del control sobre el consumo, aumento de la relevancia del consumo, consumo matutino	3 (4, 5, 6)		Puntuación entre 16 y 19.
				Consumo perjudicial de alcohol	Sentimiento de culpa sobre el consumo, laguna de memoria, lesiones relacionados con el alcohol, otros se preocupan por el consumo	4 (7, 8, 9, 10)		Puntuaciones iguales o mayores a 20.



13. Me distraigo fácilmente cuándo una persona me habla.
14. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen.
15. Miro a los ojos cuando alguien me habla.
16. No pregunto a las personas si me he dejado comprender.
17. Me dejo entender con facilidad cuando hablo.
18. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.
19. Expreso mis opiniones sin calcular las consecuencias.
20. Si estoy "nervioso (a)" trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.
21. Antes de opinar ordeno mis ideas con calma.
22. Evito hacer cosas que puedan dañar mi salud.
23. No me siento contento (a) con mi aspecto físico.
24. Me gusta verme arreglado (a).
25. Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado (a).
26. Me da vergüenza felicitar a un amigo (a) cuando realiza algo bueno.
27. Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.
28. Puedo hablar sobre mis temores.
29. Cuando algo me sale mal no sé cómo expresar mi cólera.
30. Comparto mi alegría con mis amigos (as).
31. Me esfuerzo para ser mejor estudiante.
32. Puedo guardar los secretos de mis amigos (as).
33. Rechazo hacer las tareas de la casa.
34. Pienso en varias soluciones frente a un problema.
35. Dejo que otros decidan por mi cuando no puedo solucionar un problema.
36. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.
37. Tomo decisiones importantes para mi futuro sin el apoyo de otras personas.
38. Hago planes para mis vacaciones.



- 39. Realizo cosas positivas que me ayudarán en mi futuro.
- 40. Me cuesta decir no, por miedo a ser criticado (a).
- 41. Defiendo mi idea cuando veo que mis amigos (as) están equivocados (as).
- 42. Si me presionan para ir a la playa escapándome del colegio, puedo rechazarlo sin temor y vergüenza a los insultos.



## **Instrumento 2: TEST SOBRE LA IDENTIFICACION DE CONSUMO DE ALCOHOL**

Este cuestionario es ANÓNIMO, contiene un grupo de preguntas sobre sus conductas. En él no existe respuesta buena o mala, por lo que le agradezco a contestar franqueza. Marque la respuesta en el recuadro.

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

- a) Nunca ( ) Pase a las preguntas 9 -10
- b) Una o menos veces al mes ( )
- c) 2 a 4 veces al mes ( )
- d) 2 a 3 veces al mes ( )
- e) 4 o más veces a la semana ( )

### **2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?**

- a) 1 o 2 ( )
- b) 3 o 4 ( )
- c) 5 o 6 ( )
- d) 7 o 9 ( )
- e) 10 o más ( )

### **3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?**

- a) Nunca ( )
- b) Menos de una vez al mes ( )
- c) Mensualmente ( )
- d) Semanalmente ( )
- e) A diario o casi diario ( )

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

- a) Nunca ( )
- b) Menos de una vez al mes ( )
- c) Mensualmente ( )
- d) Semanalmente ( )
- e) A diario o casi diario ( )

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

- a) Nunca ( )
- b) Menos de una vez al mes ( )
- c) Mensualmente ( )

- d) Semanalmente ( )
- e) A diario o casi 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?**

- a) Nunca ( )
- b) Menos de una vez al mes ( )
- c) Mensualmente ( )
- d) Semanalmente ( )
- e) A diario o casi diario ( )

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

- a) Nunca ( )
- b) Menos de una vez al mes ( )
- c) Mensualmente ( )
- d) Semanalmente ( )
- e) A diario o casi 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?**

- a) Nunca ( )
- b) Menos de una vez al mes ( )
- c) Mensualmente ( )
- d) Semanalmente ( )
- e) A diario o casi diario ( )

**9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?**

- a) No ( )
- b) Sí, pero no en el curso del último año ( )
- c) Sí, el último año ( )

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

- a) No ( )
- b) Sí, pero no en el curso del último año ( )
- c) Sí, el último año ( )

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le invita a ser parte de este estudio de investigación en salud. Antes de determinar si quiere ser parte o no, debe saber y entender cada uno de los siguientes puntos.

**Título del proyecto:** Relación de habilidades sociales y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Estatal San Agustín, Huancayo-2020.

**Nombre de los investigadores principales:**

TARAZONA PORRAS, NATALI

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre el nivel de habilidades sociales y el consumo alcohol, en alumnos de 3°, 4° y 5° del nivel secundaria de la Institución Educativa Estatal San Agustín, Huancayo-2020.

**Beneficios por participar:** Tiene la oportunidad de tener conocimientos del resultado de la investigación por el medio adecuado (ya sea individual o grupal) que puede ser de provecho en su profesión.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pide contestar con sinceridad el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no ejecutara ningún gasto en el proceso de estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted facilite permanecerá protegida, solo el investigador puede saber. Fuera de esta información reservada, usted no será reconocida en el momento que el resultado sea publicado.

**Renuncia:** Usted se puede retirar del estudio en el momento que deseé, sin sanciones o perdidas del beneficio que tiene por derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tiene alguna pregunta adicional en el proceso del desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede acudir a ....., coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tiene cualquier pregunta relacionado sobre sus derechos como voluntario, o si considera que su derecho ha sido vulnerado, puede dirigirse al ....., presidente del Comité de Ética de la ....., ubicada en la 4, correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

Su colaboración en este estudio es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento que desee

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve oportunidad y tiempo para realizar preguntas, por lo que fueron resueltas oportunamente, no he notado imposición

ni he sido influido indebidamente a ser participante o seguir participando en el estudio y que finalmente acepto a ser participante voluntario en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Huancayo, ..... de .....de .....

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante

