



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS
ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO
EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA
INDUSTRIAL 32 PUNO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ALEXIS NIMER APAZA LOAYZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

PSICÓLOGO

JULIACA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS
ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO
EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA
INDUSTRIAL 32 PUNO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ALEXIS NIMER APAZA LOAYZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:


PSICÓLOGO

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:


PRESIDENTE

: 
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : PSICOPEDAGOGÍA - P13

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 868-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 11 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-8698 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA INDUSTRIAL 32 PUNO 2023**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional **PSICÓLOGO**; del (la) bachiller **APAZA LOAYZA ALEXIS NIMER** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

* Presidente	:	Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORÁ
* 1er. Miembro	:	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
* 2do. Miembro	:	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Asesor	:	Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA	:	LUNES 15 DE JULIO DEL 2024
HORA	:	14:00 HORAS
LOCAL	:	AUDITORIO

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Psicología; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



“NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ”

RESOLUCIÓN DECANAL N° 411-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 02 de mayo del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-3940 presentada por el(la) egresado (a) **APAZA LOAYZA ALEXIS NIMER** quién ha solicitado cambio del segundo miembro y asesor del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **PSICÓLOGO**

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 006-2024-D-FCS-UANCV, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA INDUSTRIAL 32 PUNO 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA
- * **1er. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

- * **Asesor(a)** : Dra. HAYDEE DABILUZ QUISPE QUISPE

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 155-2024 UI-FCS-UANCV-J** solicitando la resolución de cambio del segundo miembro y asesor, por motivos solicito licencia; y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO Y ASESOR, designados a el(la) egresado(a) **APAZA LOAYZA ALEXIS NIMER**, para la revisión del proyecto de investigación titulado: **AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA INDUSTRIAL 32 PUNO 2023** para optar al Título Profesional de **PSICÓLOGO** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA
- * **1er. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

- * **Asesor (a)** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Psicología y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN

Jurados,
EP, MH
UI, Interesados, Arch.
EVOI

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 006-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 17 enero del 2024

VISTOS:

El Oficio N° 005-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 26 de diciembre del 2023 de la E.P. de Psicología;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **APAZA LOAYZA ALEXIS NIMER** ha presentado el proyecto de investigación titulado: **AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA INDUSTRIAL 32 PUNO 2023 correspondiente** a la línea de investigación: **PSICOPEDAGOGÍA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° .004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. HAYDEE DABILUZ QUISPE QUISPE**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92- ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a): **APAZA LOAYZA ALEXIS NIMER** , para optar el Título Profesional de Psicología titulado: **AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA INDUSTRIAL 32 PUNO 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología , folio 092;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. HAYDEE DABILUZ QUISPE QUISPE**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Psicología , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONÓFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Secretaría Académica, Archivo.



AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA INDUSTRIAL 32 PUNO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	vdocumento.com Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA INDUSTRIAL 32 PUNO 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ALEXIS NIMER APAZA LOAYZA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70274241
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-2658-7354
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29216323
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6401-9470
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767



Datos de investigación	
Línea de investigación	PSICOPEDAGOGÍA - P13
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno</p> <p>Coordenadas: Latitud: -15.8471375 Longitud: -70.0169156 https://maps.app.goo.gl/9y5t2ry9Ay671DeB8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2024 – Julio 2024
URL de disciplinas OCDE	<p>Salud pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Psicología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Manita Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ALEXIS NIMER APAZA LOAYZA, identificado con DNI
Nro. 70274241 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

PSICOLOGÍA

informo que he elaborado el/la **Tesis** o **Trabajo de Investigación,** **Trabajo Académico**
denominada:

AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN

ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

SECUNDARIA INDUSTRIAL 32 PUNO 2023

Asesorado por: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 31 de JULIO del 2024


Firma del Asesor
(obligatoria)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi amada familia, mi mayor gratitud por su respaldo constante en cada una de las etapas de mi vida y el impulso que me dan en el logro de mis objetivos. Agradezco enormemente su guía y su compañía en los momentos felices y en las dificultades, son mi inspiración.



AGRADECIMIENTO

A la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, en especial a los docentes que lograron incentivar mi pasión por la enseñanza de la psicología.

A la Dra. Elizabeth Vargas Onofre, por su asesoría y sugerencias durante el desarrollo de la presente investigación.

A la Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora, Dra. María Concepción Figueroa Vilca y Dra. Maryluz Cruz Colca, miembros del jurado de investigación, por sus acertadas e importantes sugerencias durante la revisión de la presente tesis.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....ii

AGRADECIMIENTO.....iii

ÍNDICE GENERAL.....iv

ÍNDICE DE TABLASvii

ÍNDICE DE FIGURASix

ABSTRACTxii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 4

 1.2.1. Problema General..... 4

 1.2.2. Problemas específicos..... 4

1.3. OBJETIVOS 5

 1.3.1. Objetivo General 5

 1.3.2. Objetivos Específicos..... 5

1.4. JUSTIFICACIÓN 6

1.5. HIPÓTESIS 7

 1.5.1. Hipótesis general 7

 1.5.2. Hipótesis específicas 7

1.6. VARIABLES 8

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN 10



2.1.1. Antecedentes Internacionales 10

2.1.2. Antecedentes Nacionales 13

2.1.3. Antecedentes Locales 16

2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL 17

2.2.1. Desarrollo teórico de la variable I: Autoestima 17

2.2.2. Desarrollo teórico de la variable II: Ingesta de bebidas alcohólicas. 30

2.3. MARCO CONCEPTUAL 37

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 39

3.2. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN 39

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 39

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 40

3.5. VALIDEZ DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 41

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 42

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 44

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS 45

4.2. DISCUSIÓN 79

CONCLUSIONES 82

RECOMENDACIONES 84

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 87

ANEXOS 99

ANEXO 1 inventario de autoestima de Stanley coopersmith 100



ANEXO 2 cuestionario AUDIT (test de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol).....	107
ANEXO 3 consentimiento informado.....	108
ANEXO 4 Matriz de consistencia	109



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	Conformación de la muestra de pruebas confiables según la escala de mentiras del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith	47
TABLA 2	Características de la muestra de estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno, que fueron parte del estudio y realizaron pruebas consideradas confiables	50
TABLA 3	Asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	53
TABLA 4	Correlación de Spearman entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	54
TABLA 5.	Asociación entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	57
TABLA 6	Correlación de Spearman entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	58
TABLA 7	Asociación entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	61



TABLA 8	Correlación de Spearman entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	62
TABLA 9	Asociación entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	65
TABLA 10	Correlación de Spearman entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	66
TABLA 11	Asociación entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	69
TABLA 12	Correlación de Spearman entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	70
TABLA 13	Grados de autoestima de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno, según género	73
TABLA 14	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno, según género	76



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1	Conformación de la muestra de pruebas confiables según la escala de mentiras del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith	48
FIGURA 2	Características de la muestra de estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial Puno, que fueron parte del estudio y realizaron pruebas consideradas confiables	51
FIGURA 3	Asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	55
FIGURA 4	Asociación entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	59
FIGURA 5	Asociación entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	63
FIGURA 6	Asociación entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	67
FIGURA 7	Asociación entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno	71



- FIGURA 8** Grados de autoestima de los estudiantes de quinto grado 74
de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno,
según género
- FIGURA 9** Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas de los estudiantes 77
de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria
Industrial 32 Puno, según género



RESUMEN

Objetivo: El objetivo principal fue determinar asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno. **Materiales y Métodos:** Investigación no experimental, descriptiva correlacional, de corte transversal. La muestra fue de 104 estudiantes matriculados y con pruebas confiables. Se utilizó el Inventario de autoestima de Stanley Coopersmith y la Prueba de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol AUDIT. **Resultados:** No existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima total y la ingesta de bebidas alcohólicas ($p=0,052 >0,05$). Solo hubo relación estadísticamente significativa entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas ($p=0,029 <0,05$. $r= -0,215$); y entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas ($p=0,003 <0,05$. $r= -0,292$), ambas sustentadas en la correlación de Spearman que fue de bajo grado e inversamente proporcional. La autoestima total fue normal en el 34,6%, muy baja 27.9%, muy alta 15,4%, alta 14,4% y baja 7,7%. Las dimensiones de la autoestima fueron normales, a excepción de la autoestima social que fue muy baja en el 36,5%. El 93,3% reportó un nivel de ingesta de bebidas alcohólicas bajo. Las mujeres presentaron una autoestima muy baja en todas las dimensiones, a excepción de la autoestima escolar académica que fue la única predominantemente normal. En contraste, los varones reportaron niveles normales en todas las dimensiones de autoestima. **Conclusión:** La autoestima total no está asociada al nivel de ingesta de bebidas alcohólicas, pero sí tuvo correlación significativa inversa de bajo grado con la autoestima de sí mismo y la autoestima escolar académica.

Palabras clave: Autoestima, bebidas alcohólicas, adolescentes.



ABSTRACT

Objective: The principal objective was to determine the association between self-esteem and alcoholic beverages intake in fifth grade students at the Industrial 32 Puno High School. **Materials and Methods:** Non-experimental, descriptive, correlational, transverse research. The sample was 104 students enrolled and with reliable tests. The Stanley Coopersmith Self-Esteem Inventories and the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) were used. **Results:** Does not exist statistically significant association between total self-esteem and alcoholic beverage intake ($p=0.052 >0.05$). There was only a statistically significant association between self-esteem and the intake of alcoholic beverages ($p=0.029 <0.05$. $r= -0.215$); and between academic school self-esteem and alcoholic beverage intake ($p=0.003 <0.05$. $r= -0.292$), both supported by Spearman's correlation, which was low and inversely proportional. Total self-esteem was normal in 34.6%, very low in 27.9%, very high in 15.4%, high in 14.4% and low in 7.7%. The dimensions of self-esteem were normal, except for social self-esteem, which was very low at 36.5%. 93.3% reported a low level of alcoholic beverage intake. The women showed very low self-esteem in all dimensions, except for academic school self-esteem, which was the only one that was predominantly normal. In contrast, men reported normal levels in all the self-esteem dimensions. **Conclusion:** Total self-esteem is not associated with the level of alcoholic beverage intake, but it did have a significant low degree inverse correlation with self-esteem and academic school self-esteem.

Keywords: Self-esteem, alcoholic beverages, adolescents.



INTRODUCCIÓN

La temática presentada de autoestima e ingesta de bebidas alcohólicas constituye en la actualidad una problemática multifactorial con secuelas personales y sociales. La autoestima componente trascendental de la salud mental, el tener una baja autoestima podría ser un factor de riesgo para iniciar la ingesta de alcohol en estudiantes de secundaria, particularmente del quinto grado, el cual se ha incrementado en los últimos años en la población en general de la Región de Puno, convirtiéndose en un problema de salud pública de gran complejidad, con efectos devastadores en los distintos ámbitos de la vida de los jóvenes y en la sociedad. El presente estudio cumple con los requisitos metodológicos necesarios, el conocimiento de los resultados obtenidos será útil para estudios futuros y ayudará en la toma de decisiones relacionadas con el tema.

Capítulo I. Aborda el problema de investigación y su planteamiento.

Capítulo II. Trata sobre los antecedentes, el marco teórico y conceptual.

Capítulo III. Se describe el método aplicado a la investigación, la población y muestra del estudio, las técnicas e instrumentos de investigación, la validez de contrastación de hipótesis y la validez de los instrumentos utilizados

Capítulo IV. Se encuentran los resultados obtenidos a través de tablas y figuras estadísticas con las interpretaciones respectivas; y la discusión correspondiente.

Por último, se encuentran las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos. En los anexos también se puede encontrar las pruebas aplicadas y sus respectivas escalas de valoración.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la OMS, 155 millones de adolescentes consumen bebidas alcohólicas, representando más de una cuarta parte de jóvenes entre los 15 a 19 años en todo el mundo; siendo las prevalencias más altas en el continente europeo (43,8%) y americano (38,2%) (1). La manera en que las personas beben cuando son adolescentes puede definir su comportamiento en cuanto al consumo de alcohol a futuro, relacionándose con consumos problemáticos. En los jóvenes que inician el consumo antes de los 15 años la posibilidad de tener a futuro trastornos debidos al consumo de alcohol es cuatro veces mayor (2). El consumo de alcohol es el prelude para el consumo de otras drogas, de forma frecuente y excesiva puede predisponer a trastornos de personalidad entre otros problemas afectivos e impide a los adolescentes alcanzar sus metas de vida porque deteriora su desempeño académico.

En el Perú el primer consumo de alcohol es aproximadamente a los 13 años. Este inicio tiende a ser más temprano en las personas del quintil superior de bienestar y de la región costa (3). El alcohol es el estupefaciente



más consumido entre los adolescentes 17.5% y es mayor en los estudiantes de último año de secundaria. Alrededor de 118000 colegiales refieren necesitar orientación sobre el consumo problemático de alcohol (4). Repercutiendo en la salud pública, ya que 3,9% de peruanos mayores de 15 años sufrieron trastornos por consumo de alcohol en el año 2022 (3). En la Región de Puno, el 88.6% de mayores de 15 años consumieron alguna vez alcohol, a predominio de varones del área urbana y personas con mayor nivel de educación (5). Alrededor del 30% de estudiantes 4° y 5° grado de un colegio público de Puno consumían bebidas alcohólicas (6). El inicio temprano de este consumo en adolescentes puede estar influenciado por las costumbres y creencias socioculturales de los grupos poblacionales del sur andino (7). El consumo es favorecido por la facilidad de adquisición y el poco cumplimiento de las leyes estipuladas para la venta de alcohol. Además un escaso control de calidad pone en riesgo la salud de los adolescentes.

El estado viene aplicando políticas preventivas con acciones basadas en el Plan Nacional Contra las Drogas al 2030 mediante el Decreto Supremo Nro. 192-2020-PCM (8). DEVIDA ha desarrollado campañas en la región de Puno como "Viva la Candelaria sin Alcohol" (9). Sin embargo, la cobertura de los programas preventivos es limitada, solamente 3 de cada 10 estudiantes de secundaria de colegios públicos pueden acceder a ellos y no hay una estimación en instituciones privadas que son las que tiene mayor índice de consumo que los colegios públicos (10). Se necesita reducir estas brechas, así como la respuesta articulada de las instituciones que ya existen en el país como DEVIDA, CEDRO, los centros de salud



mental comunitario y las instituciones educativas para la identificación y tratamiento oportuno de los casos, haciendo hincapié en la prevención.

Una autoestima equilibrada influye positivamente en el bienestar biológico, psicológico y social, es un factor protector. Una autoestima adecuada podría incrementar la sensación de seguridad, disminuyendo las conductas evasivas, tales como el consumo temprano y problemático de alcohol.

El estudio propuesto tiene como objetivo determinar la asociación de la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Industrial 32 de la ciudad de Puno. Considerando que en el último año de secundaria aumenta el consumo de alcohol y que el estudiante de la región altiplánica proviene de etnias quechuas y aimaras con peculiaridades culturales que se proyectarían en su estilo de vida.

El consumo temprano de alcohol puede iniciar como algo experimental y posteriormente convertirse en una dependencia, conllevando a múltiples daños por lo que es un tema de gran relevancia social. Los datos obtenidos permitirán ver el panorama actual de esta problemática en nuestra región, contribuyendo en las políticas de abordaje del consumo prematuro y problemático de alcohol.



1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es la asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la asociación entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno?
- ¿Cuál es la asociación entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno?
- ¿Cuál es la asociación entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno?
- ¿Cuál es la asociación entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno?
- ¿Cuál es el nivel de ingesta de bebidas alcohólicas y el grado de autoestima de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno?



1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la asociación entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno
- Evaluar la asociación entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno
- Identificar la asociación entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno
- Evaluar la asociación entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno
- Estimar el nivel de ingesta de bebidas alcohólicas y el grado de autoestima de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno



1.4. JUSTIFICACIÓN

Este estudio es relevante porque el consumo problemático de alcohol se presenta mundialmente y repercute a nivel físico, psicológico y social, particularmente a los adolescentes al encontrarse en una etapa vulnerable. La autoestima es esencial en la vida de una persona, sus desequilibrios pueden afectar en su funcionamiento y relaciones normales. Una autoestima equilibrada podría ser un factor protector frente a adicciones y presión social. En la región de Puno se reportó un nivel considerable de consumo de alcohol con una edad de inicio precoz, al ser los adolescentes una pieza fundamental en el futuro socioeconómico del país y la región resulta importante abordarlo. El presente estudio tiene un aporte teórico, práctico y metodológico.

Tiene un aporte teórico porque los datos obtenidos pueden contribuir en las políticas educativas y de salud identificando al grupo vulnerable y focalizando los indicadores relacionados. Contribuye al análisis de la autoestima considerando que es una fuerza interna que impulsa al estudiante hacia un desarrollo integral con la práctica de sus capacidades y formación de su personalidad, adaptación personal, social entre otros.

Tiene aplicación práctica porque con los resultados obtenidos se puede motivar a los responsables de gestión a mejorar las políticas de salud preventiva en este grupo etario con planes y programas psicoeducativos que favorezcan a este grupo focal. Considerando que los adolescentes perciben actualmente el consumir bebidas alcohólicas como una forma para desestresarse y olvidar sus problemas, sin embargo el estudiante en esta etapa crítica busca identidad y tiene tendencia a rebelarse ante figuras de



autoridad, sin evaluar las consecuencias, siendo necesario conocer las características de la autoestima e ingesta de bebidas alcohólicas.

Tiene un aporte metodológico porque la información recopilada logra ampliar la información respecto a la autoestima e ingesta de bebidas alcohólicas. A su vez permite que investigadores contrasten los resultados respecto a esta temática de la muestra escogida de la Región de Puno, donde los adolescentes no tienen estrategias de afrontamiento para lidiar con la presión social de consumir bebidas alcohólicas. En los últimos años, se ha centrado el interés en conocer cómo los adolescentes inician el consumo de alcohol y se viene demostrando que existen múltiples factores como la autoestima y otros que la originan.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis general

- La autoestima se asocia a la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno 2023

1.5.2. Hipótesis específicas

- La autoestima de sí mismo se asocia a la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno
- La autoestima social se asocia a la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno



- La autoestima en el hogar-padres se asocia a la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno
- La autoestima escolar académica se asocia a la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno
- El nivel de ingesta de bebidas alcohólicas de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno es de riesgo alto y el grado de autoestima de bajo.

1.6. VARIABLES

Variable I: Autoestima

Variable II: Ingesta de bebidas alcohólicas



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES	Escala
VARIABLE I: AUTOESTIMA	Autoestima total	Respuesta al inventario de autoestima de Stanley Coopersmith (50 ítems: Suma de los ítems de las 4 dimensiones o subcategorías)	1.1. Muy baja: ≤ 21 1.2. Baja: 22 - 25 1.3. Normal: 26 - 34 1.4. Alta: 35 - 38 1.5. Muy alta: 39 - 50	Ordinal
	Autoestima de sí mismo	Respuesta al inventario de autoestima de Stanley Coopersmith (ítems: 1, 2, 3, 8, 9, 10, 15, 16, 17, 22, 23, 24, 29, 30, 31, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 57 y 58.)	2.1. Muy baja: ≤ 11 2.2. Baja: 12 - 14 2.3. Normal: 15 - 19 2.4. Alta: 20 - 22 2.5. Muy alta: 23 - 26	Ordinal
	Autoestima social	Respuesta al inventario de autoestima de Stanley Coopersmith (ítems: 4, 11, 18, 25, 32, 39, 46 y 53.)	3.1. Muy baja: ≤ 3 3.2. Baja: 4 3.3. Normal: 5-6 3.4. Alta: 7 3.5. Muy alta: 8	Ordinal
	Autoestima en el hogar-padres	Respuesta al inventario de autoestima de Stanley Coopersmith (ítems: 5, 12, 19, 26, 33, 40, 47 y 54.)	1.1. Muy baja: ≤ 2 1.2. Baja: 3 1.3. Normal: 4 - 5 1.4. Alta: 6 1.5. Muy alta: 7 - 8	
	Autoestima escolar académica	Respuesta al inventario de autoestima de Stanley Coopersmith (ítems: 7, 14, 21, 28, 35, 42, 49 y 56)	5.1. Muy baja: ≤ 1 5.2. Baja: 2 5.3. Normal: 3 - 5 5.4. Alta: 6 5.5. Muy alta: 7 - 8	Ordinal
VARIABLE II: INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas	Respuesta al Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT (10 ítems)	1.1. Bajo: 0 -7 1.2. Medio: 8-15 1.3. Alto: 16 - 19 1.4. Probable adicción: 20 - 40	Ordinal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Vite C, et al. “Relación que existe entre la autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes de 15 a 18 años de edad” – Puebla, México.

Objetivo: Conocer la relación entre autoestima y consumo de alcohol en los adolescentes observados. Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal, muestra 135 participantes. Utilizaron la escala de Autoestima de Rosenberg y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol AUDIT. 51.9% (70) fueron varones, 100% refirió haber consumido alcohol alguna vez en su vida, 3.7% (5) empezó entre los 3 a los 7 años, 16% (8) consumen hasta 16 tragos diarios reportado y 60% (81) consumen cerveza. Según la correlación de Spearman, no hubo correlación significativa entre autoestima y consumo de alcohol ($r= 0.116$, $p \geq 0.01$). (11)

Gierski F, et al. “Desenredando la relación entre la autoestima y el consumo problemático de alcohol entre estudiantes universitarios: evidencia de un enfoque analítico de conglomerados” - Francia.



Objetivo: Comparar los niveles de las dimensiones de autoestima en universitarios con y sin trastorno por consumo de alcohol. Se excluyeron a los participantes con más de cinco puntos en la escala de mentiras de Coopersmith y con valores atípicos multivariados. La muestra final fue 373 participantes, principalmente caucásicos, entre 18 y 23 años de la Universidad de Reims Champagne-Ardenne y la Universidad de Picardía Julio Verne. Usaron el inventario de autoestima de Coopersmith y el AUDIT. Se realizó un análisis por conglomerados, conformado por dos grupos de estudio: Estudiantes con trastorno por consumo de alcohol (AUD) y estudiantes sin AUD. El grupo sin AUD y alta autoestima tuvo mayor consumo de alcohol, episodios de embriaguez, dependencia de la nicotina y experimentación con cannabis que el grupo con AUD y baja autoestima. Esto podría explicarse por la mayor probabilidad que tienen los universitarios con alta autoestima de estar en situaciones sociales donde el consumo de alcohol se ve de forma positiva. El grupo AUD de alta autoestima no tenía ningún problema de salud mental (síntomas depresivos o ansiedad). Los estudiantes con AUD y baja autoestima tenían un patrón de mala salud mental, mayor impulsividad y más tendencia a las conductas de riesgo incluida la autolesión deliberada. Los hallazgos refutan a los estudios anteriores que encontraron asociación entre AUD y baja autoestima. Estos resultados más bien enfatizan una heterogeneidad de la autoestima en estudiantes universitarios, mostrando que la alta autoestima también estaba relacionada con el AUD. (12)



Sánchez X. “Estructura familiar y autoestima en adolescentes del Instituto de capacitación de la mujer Yungueña en el Municipio de Chulumani” – La Paz. El objetivo fue conocer la relación entre estructura familiar y nivel de autoestima en las adolescentes. Se utilizó el cuestionario de tipo de familia y el inventario de autoestima de Stanley CooperSmith. La estructura familiar de las adolescentes fue: 46% familia nuclear, 26% extensa, 14% compuesta, 7% monoparental y 7% familia reorganizada, 47% presentó un nivel de autoestima bajo, 40% media y solo 13% alta. Hubo un alto grado de asociación entre las variables, con rho Spearman de 0.70. (13)

Campana C. “Identificación del consumo de alcohol y su relación con el rendimiento académico y apoyo familiar en los estudiantes de la Facultad de Medicina de primero a cuarto semestre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, durante el periodo de septiembre 2018 a enero 2019”, Objetivo: Identificar la asociación entre consumo de alcohol, rendimiento académico y apoyo familiar percibido por los estudiantes de los primeros cuatro semestres de medicina de la PUCE. Estudio descriptivo observacional y trasversal. Aplicaron la prueba AUDIT, APGAR FAMILIAR y el Trait Meta-Mood Scale TMMS-24 a 300 estudiantes. 3 de cada 4 estudiantes consumieron alcohol alguna vez; 25% presentó riesgo por consumo de alcohol; 30% consumían al menos de una vez al mes. El consumo fue mayor en los varones pertenecientes a semestres más avanzados, 25% faltó a clases y 25% ha perdido un semestre alguna vez por haber consumido alcohol. Concluyó que no hubo correlación entre dichas variables. (14)



2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ruíz M. “Propiedades Psicométricas del Inventario de Autoestima de Coopersmith en adolescentes de la provincia de Huallaga”. Tuvo por objetivo determinar las propiedades psicométricas del Inventario de Autoestima de Coopersmith, en adolescentes de 1° a 4° grado de secundaria en siete Instituciones Educativas Estatales de Huallaga, departamento de San Martín. Con una muestra de 398 alumnos, entre 11 y 15 años. El análisis factorial confirmatorio se hizo con el método de máxima verosimilitud, encontrando un CFI de 0.87, RMSEA de 0.042 con IC90% de 0.039 a 0.045 y un GFI de 0.85. La confiabilidad se halló por el método de consistencia interna de Kuder Richardson corregido de Horst (KR 20). El inventario general de Autoestima tuvo una apreciación Muy buena con un KR de 0.86 y la Escala de mentiras KR 0.61. El factor sí mismo tuvo un nivel Muy Respetable KR 0.75, el factor Social KR 0.66 y el factor Hogar KR 0.65 tuvo un nivel mínimamente aceptable, y finalmente el factor Escolar KR 0.66 tiene un nivel moderado. Encontraron un índice de bondad de ajuste aceptable. Concluyendo que el constructo del inventario de autoestima Coopersmith se mantienen en la población estudiada. (15)

Sánchez B, Cuya A. “Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Primaria, Andahuaylas – 2021”. Objetivo: Precisar la relación entre el nivel de autoestima y consumo de alcohol. Estudio descriptivo correlacional, transversal. Muestra igual al total de la población, 70 adolescentes de una escuela primaria de Andahuaylas del 3ro



al 5to grado de secundaria. Utilizaron el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith versión escolar y el Cuestionario AUDIT. El 80% de los adolescentes tuvo una autoestima baja y el 82,9% refirió un consumo bajo de alcohol. Hubo una correlación de Spearman significativa negativa moderada entre autoestima y consumo de alcohol ($Rho = -0.515$ y $p = 0.00$), a mayor autoestima menor consumo de alcohol y viceversa. (16)

Infante X. "Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes de San Juan de la Virgen Tumbes, durante la pandemia 2021". Buscaba determinar la relación entre consumo de alcohol y autoestima. Estudio transversal, cuantitativo, correlacional. La muestra fue de 186 adolescentes. Se usó el Cuestionario AUDIT y el Inventario de autoestima escolar de Coopersmith. La autoestima fue alta en las dimensiones. El consumo de alcohol fue bajo en las tres dimensiones. Se halló una correlación significativa inversamente proporcional entre consumo de alcohol y autoestima $p = 0.043$ $r = -0,148$, y una correlación inversa entre la dimensión consumo de riesgo y la dimensión social pares. (17)

Mejía A. "Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II, 2017". Objetivo: Determinar la relación entre autoestima y consumo de alcohol. Estudio descriptivo, transversal. 82 estudiantes de muestra. Utilizó el inventario de Coopersmith y el Cuestionario Audit. La mayoría de los adolescentes tuvo autoestima alta (62.2%) y autoestima media (28.0%). 17.1% no tuvo riesgo



de consumo de alcohol, 56.1% tuvo consumo de riesgo, 24.4 % consumo perjudicial y 2.4% dependencia de alcohol. (18)

Machuca R, Meléndez R. “Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del primer ciclo de un Instituto de Cajamarca”. Determinó la relación entre autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de primer ciclo de un Instituto de Cajamarca. Estudio cuantitativo aplicado, transversal, descriptivo correlacional. Se aplicó el Test de Identificación de Desórdenes en el Uso del Alcohol y Test de Autoestima de Rosenberg. 176 adolescentes entre 16 a 19 años conformaron la muestra. 79,5% tenía autoestima elevada y el 88,1% no tuvo riesgo de consumo de alcohol. La correlación de Spearman entre autoestima y consumo de alcohol en los adolescentes fue significativa e inversa, a mayor autoestima menor consumo de alcohol. (19)

Hernandez F, Flores Y. “Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del distrito de Santiago-Ica, 2016”. Analizó la relación entre autoestima y el consumo de alcohol. La muestra fue de 259 adolescentes de 14 y 18 años. Se aplicó la Escala de Autoestima de Rosemberg y el cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Los adolescentes presentaron un nivel de autoestima medio y no reportaron problemas con el consumo de alcohol. No se encontró asociación entre las variables; hubo asociación para el sexo femenino y en los adolescentes de 16 a 18 años. (20)



2.1.3. Antecedentes Locales

Hanco D. "Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de secundaria en relación a sus factores asociados Institución Educativa Secundaria. José Carlos Mariátegui Puno – 2018".

Analizó el consumo de bebidas alcohólicas y los factores familiar, escolar, cultural y social de los estudiantes del cuarto y quinto de dicha institución. Estudio observacional, descriptivo y transversal. Aplicaron una encuesta de 18 preguntas estructuradas en cuatro bloques. Muestra 80 estudiantes. El consumo de bebidas alcohólicas fue influido por los factores familiar, escolar, cultural y social. El consumo de bebidas alcohólicas fue menos del 30%. Los factores familiar y escolar tuvieron mayor influencia en el consumo de alcohol. (6)

Benavente A, Chaiña H. "Autoestima y consumo de alcohol como predictores de la satisfacción con la vida en jóvenes de la ciudad de Juliaca".

Buscaba determinar si la autoestima y el consumo de alcohol son factores predictores de la satisfacción con la vida en jóvenes de Juliaca. Estudio observacional, transversal y cuantitativo. La muestra fue de 380 mujeres y varones de 19 a 24 años. Se utilizó el Cuestionario de Autoestima Coopersmith, el Test AUDIT y la Escala de Satisfacción con la Vida. Hubo una correlación significativa $p=0.000$ $R=0.608$, y un coeficiente de determinación ajustado $R^2=0.366$. Concluyendo que la autoestima es una variable directamente predictora de satisfacción con la vida y de intensidad moderada. El consumo de alcohol es una variable indirectamente predictora de satisfacción con la vida, de intensidad baja. (21)



Ayala D. “Nivel de autoestima en estudiantes de segundo grado de la Institución Educativa Primaria N° 71001 Almirante Miguel Grau de Puno – 2019”. Objetivo: Diagnosticar el nivel de autoestima. La muestra fue de 52 estudiantes. Aplicaron el test de autoestima de Coopersmith. Estudio descriptivo. Realizaron una comparación entre las áreas personal, académica, familiar y social y los niveles de autoestima. Resultando que el 69.2% de los estudiantes tenían una autoestima de nivel promedio. (22)

Coyla Y. “Niveles de autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria José Carlos Mariátegui – Isla – Juliaca”. Objetivo: Diagnosticar el nivel de autoestima en los adolescentes mencionados. La muestra fue de 95 adolescentes. Utilizaron la prueba de autoestima de Coopersmith. Resultando una autoestima intermedia en la mayoría de los estudiantes. Esto significa que los estudiantes presentan inseguridad, dependiendo de la aceptación social, buscan constantemente la aprobación, son muy tolerantes ante la crítica; requieren presión social para tomar la iniciativa y activar su aprendizaje. La variable autoestima se evaluó en tres dimensiones: Autoestima cognitiva, afectiva y conductual. Resultando estas tres dimensiones con el mismo nivel. (23)

2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL

2.2.1. Desarrollo teórico de la variable I: Autoestima

Definición e Historia

El concepto de autoestima es uno de los primeros en la psicología científica. Inicialmente utilizado por William James en 1890, como la medida en la que la persona se evalúa a sí misma de acuerdo con el éxito o fracaso percibido



en el alcance de sus objetivos. Desde entonces se han formulado diversas teorías en las distintas corrientes de la psicología: (24)

- El psicoanálisis afirma que la autoestima está estrechamente relacionada con el desarrollo del ego. Freud, en 1914, la definía como “la vivencia del propio valor respecto de un sistema de ideales”.
- Según la Jerarquía de Necesidades de Maslow, 1943, el individuo debe satisfacer sus necesidades fisiológicas para garantizar su seguridad, pertenencia, luego la autoestima y finalmente a la autorrealización. Siendo necesario el aprecio que se tiene uno mismo y la estimación de las demás personas para lograr la autoestima.
- La corriente humanista, a través de Rogers en 1972, refiere que la sociedad influiría por medio del refuerzo positivo condicionado en la autovalía positiva o negativa acerca de uno mismo, ya que “Al crecer, la persona solo recibe de su entorno lo que necesita cuando ésta demuestra que lo merece, más que porque lo necesita”.
- En 1979 Rosemberg, desde un enfoque integral, combina la psicología del desarrollo, la clínica y la sociología. Define a la autoestima como “una actitud sobre uno mismo que está relacionada con las creencias sobre las propias capacidades, relaciones sociales y logros futuros”.
- Coopersmith en 1996 plantea la autoestima desde dimensiones que incluyen: Nivel personal, académico, familiar y social. Entonces, la autoestima sería la evaluación que la persona hace de sí misma en relación con su imagen corporal, sus cualidades, su desempeño en el ámbito académico o laboral y sus interacciones familiares y sociales.



- Ross en 2013 menciona a las Hazañas como méritos o virtudes que hacen al individuo de sentirse orgulloso de sí mismo y las anti-hazañas que son situaciones que la hacen sentir menos valiosa o restan su prestigio social. Todos tenemos mentalmente un “mapa de autoestima” señalado por las hazañas, anti-hazañas y las circunstancias de vida; por lo que una buena autoestima colocaría al individuo en una posición social deseable. (24)

Una autoestima equilibrada es el primer paso para la salud emocional. No es estática, ni innata, se va formando a lo largo de la vida y varía según las circunstancias y por lo tanto se puede trabajar para fortalecerla. (25)

Dimensiones de la autoestima

Coopersmith plantea como áreas dimensionales de la autoestima: Autoestima de sí mismo, autoestima social, autoestima en el hogar – padres y autoestima escolar académica.

a. Dimensión: Autoestima de sí mismo

La autoestima de sí mismo indica la apreciación y aceptación de uno mismo, involucra el desarrollo de aspiraciones, estabilidad, confianza, habilidades y atributos personales. Es adecuada cuando se construye defensas hacia la crítica y pone énfasis en las opiniones saludables respecto de sí mismo. Es baja cuando implica comparación y actitudes negativas sobre sí mismo.

Repercusiones de la afectación de la autoestima de sí mismo

- **Imagen corporal:** Representación mental de su cuerpo. Se forma desde la infancia por la interacción familiar, amistades y el medio social; impactando en la autoestima. Su alteración puede desencadenar trastornos de conducta alimentaria, depresión, ansiedad e ideación



suicida. La imposición de un modelo estético hace que las personas fuera de la norma presenten insatisfacción con su imagen corporal y cambios en su autoestima, por ejemplo los escolares con sobrepeso y obesidad presentan menores niveles de autoestima (26,27)

- **Adicciones:** Los adolescentes tienden a presentar conductas adictivas al celular y las redes sociales, afectando negativamente su salud mental, rendimiento académico, relaciones interpersonales y riesgo de depresión. Esto es promovido por la presión grupal, la sensibilidad interpersonal y la ansiedad social (28,29). La autoestima y la claridad del autoconcepto serían pilares para reducir estas conductas problemáticas de adicción (30). La autoestima podría proteger del consumo de drogas, ya que contribuye a resistir la presión de grupo y tomar decisiones más saludables (31).
- **Trastornos:** En casos graves una autoestima baja puede conllevar a trastornos como la depresión, anorexia nerviosa, delincuencia, lesiones autoinfligidas e incluso el suicidio especialmente en adolescentes (26). De acuerdo con el DSM-5 Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, la alteración de la autoestima sería parte del trastorno bipolar y los trastornos depresivos como la distimia (32). La autoestima baja se relaciona particularmente con mayor sensibilidad al rechazo y la soledad en adolescentes (33).

b. Dimensión: Autoestima social

La aceptación o simpatía del grupo generan un impacto en la persona. Actualmente las redes sociales tienen un gran alcance social, la



exposición temprana e interacción desfavorable podría repercutir en la autoestima.

Repercusiones en el ámbito social

Las habilidades sociales necesarias para facilitar la comunicación, convivencia y aspectos emocionales. Estas habilidades se aprenden en el seno familiar, por lo que la familia además cumple un rol socializador. Durante la adolescencia se dan las relaciones familiares más complejas y duraderas, que afectarán en su autoestima y comportamiento. La ausencia de asertividad dificultaría a los adolescentes expresar sus ideas y sentimientos afectando negativamente su autoestima. (34)

c. Dimensión: Autoestima en el hogar - padres

La familia es importante para el alcance de habilidades emocionales y el bienestar psicológico. Dado que los primeros comentarios recibidos son de parte de la familia, esta influencia en la formación de la autovaloración. La autoestima será mayor en un ambiente positivo y asertivo, mientras que en uno negativo u hostil será menor.

La autoestima no es innata, sino dinámica y se va aprendiendo y formando constante, por lo que es necesaria la comunicación entre la familia y la escuela abordando aspectos integrales de la formación de los adolescentes.

Importancia del apoyo familiar

La familia el primer referente de la autoestima, se recomienda a los padres las siguientes acciones para fomentarla:

- Enfocarnos primero en las cualidades positivas y puntos fuertes



- Enviar mensajes positivos reforzados por una sonrisa, el tono de voz y las expresiones. Elogiar con relación a acciones concretas y no solo por hacerlo sin motivo.
- Reconocer el esfuerzo, interés y dedicación más que el resultado
- Dedicar a cada hijo tiempo juntos, hablando de temas que le interesen, un lugar que les guste. El trato personal genera confianza.
- Enseñar a convertir las críticas y quejas en sugerencias y peticiones, disminuye la autocrítica y mejora la autoimagen
- Animar a tener iniciativa y hacer cosas por sí mismo
- Pedirles realizar tareas acordes y bien explicadas
- Escuchar con interés sincero, sin juzgarlos y evitando interrupciones e interrogatorios
- Hacerles saber que son amados incondicionalmente, por existir, independientemente de sus cualidades. (35)

d. Dimensión: Autoestima escolar académica

La capacidad de resolver problemas eficazmente en el área académica y laboral está relacionada con el desarrollo de la autoeficacia, el logro de objetivos y la resiliencia. (24)

Repercusiones en el ámbito académico

La autoestima regula la conducta por medio de la autoevaluación y la autoconciencia, influyendo en el rendimiento académico. El estudiante que confía en sí mismo y tiene mayores expectativas obtiene mejores resultados. Es necesario que se aborde la autoestima en la malla curricular de las instituciones educativas para prevenir el fracaso escolar. (36)



Niveles de autoestima según Coopersmith

En la escala propuesta por Coopersmith para la valoración de la autoestima, se menciona los siguientes niveles:

- **Autoestima muy alta:** La persona se contenta, satisfecha y apreciada. Está contenta con su hogar, escuela y amigos, porque actúa de forma segura y estable, lo que ayuda a su crecimiento personal y social.
- **Autoestima alta:** Se percibe como un miembro activo y significativo de diferentes grupos sociales porque se siente seguro e integrado en diferentes ambientes.
- **Autoestima normal:** Se siente contento con la forma en la que es aceptado en diferentes entornos, demostrando seguridad y eficacia en sus relaciones.
- **Autoestima baja:** Tiene dificultades para adaptarse al entorno familiar, escolar y social, se siente rechazado y prefiere aislarse.
- **Autoestima muy baja:** cree que no tiene las habilidades que le permitirían adaptarse al entorno familiar, escolar y social, por lo que imperan sólo pensamientos negativos sobre su autoeficacia en los diversos ámbitos evaluados. (37)

Características de una baja autoestima

La baja autoestima es resultado del sobredimensionamiento de las creencias y autovaloraciones subjetivas negativas que nos hacen daño y dejan un descontento con nosotros mismos. Estas personas presentan errores de pensamiento como generalizaciones, etiquetaje, pensamiento catastrófico, expectativas pesimistas, uso de palabras totalitarias “nunca acierto, siempre me sale mal, todos me rechazan, nadie me quiere”. En



lo emocional tienden a la ansiedad, inseguridad, frustración, miedo al rechazo y necesidad imperiosa de sentirse queridas. La conducta suele ser evitativa, servil, perfeccionista, indefensión, comparación constante, culpa y aislamiento. (25)

La baja autoestima también se puede enmascarar con agresividad, autoritarismo, excesiva exigencia a los demás, comportamientos abusivos, chantajismo, manipulación, negación y racionalización de sus defectos y exageración de los demás. (25)

Formación de la autoestima

La autoestima es esencial para la adaptación y formación de la identidad. Está relacionada con la motivación, el desempeño, la satisfacción laboral, la estabilidad emocional, la gestión eficaz del estrés y de los conflictos y la felicidad. (38)

Los pensamientos y creencias generan sentimientos que luego configuran comportamientos, exteriorizando el nivel de autoestima. Las sobreexigencias y el perfeccionismo disminuyen la autoestima; los sentimientos de valía, pensamientos benévolos y realistas la aumentan y ayudan a tomar actitudes proactivas ante los retos de la vida. (25)

Fuentes formadoras de autoestima – estilos de crianza

La autoestima no se hereda de los padres, aunque en parte sí se copia de cómo éstos la manifiestan ante los hijos. Conscientemente o sin darse cuenta la familia manifiesta sus creencias de valía o minusvalía, haciendo que el niño copie estilos de pensamiento. (25)



- **Estilo autoritario:** Disciplina 80%, afecto 10%, comunicación 10%.
Plantea muchas normas rígidas y esfuerzos por encima de las capacidades del niño, castigos, comunicación no asertiva cerrada y unidireccional. Al crecer los niños tienen baja autoestima, miedo al fracaso, son menos comunicativos y afectivos.
- **Estilo sobreprotector:** Disciplina 80%, afecto 45%, comunicación 45%. No se le permite experimentar ni aprender, se le atemoriza prediciendo peligros o torpezas. Hay muestras explícitas de afecto pero los padres asumen necesidades e intereses, hay comunicación pero no asertiva, los padres preguntan pero no dan tiempo de responder, ni escuchan. Conduce a baja autoestima, infantilización, inseguridad, irresponsabilidad, dependencia o actitudes tiranas.
- **Estilo indiferente:** Escasa disciplina, afecto y comunicación. Padres absortos en sus labores, no supervisan la conducta del niño, poco accesibles, castigadores, piensan que los hijos deben aprender por sí mismos. El niño crece con baja autoestima, sin límites, abandonado, sin saber lo que está bien o mal buscando información entre sus iguales, expuestos a líderes negativos y atribuyendo sus problemas a los demás.
- **Estilo democrático:** Adecuados niveles de disciplina, afecto y comunicación. Los padres son afectivos, mantienen una comunicación asertiva plantean pocas normas suficientes, claras, razonables y acordes a la edad del niño. Ante el incumplimiento de reglas dejan expresarse a sus hijos sin juzgarlos, los castigos son proporcionados, conocidos de antemano y respetados. El error se ve como una



oportunidad de aprendizaje y se ayuda a buscar estrategias para no volver a cometerlo, estimulan a tomar la iniciativa y dar sus opiniones.

Fomenta la autonomía, responsabilidad, confianza y por ende un buen nivel de autoestima.(25)

Autoestima en la adolescencia

Adolescencia deriva del vocablo "adolecere", que es crecer o llegar a la madurez. Es la etapa de transición entre la niñez y la adultez, caracterizada por múltiples y complejos cambios. La autoestima está relacionada con el bienestar personal y es un buen indicador de la salud mental (39).

Particularmente en la adolescencia, la autoestima tiene un rol fundamental en la búsqueda por definir una identidad propia y el satisfactorio afrontamiento de los desafíos físicos, psicológicos, emocionales y sociales (40).

Es una etapa formativa crucial en la que se consolidan los hábitos sociales y emocionales. La séptima parte de las personas de 10 a 19 años (14%) tiene algún trastorno mental a nivel mundial, y muchos de ellos no reciben el reconocimiento o tratamiento adecuados. Los hace vulnerables a problemas de salud mental si están en pobreza, maltrato o violencia. Protegerlos, fomentar el aprendizaje socioemocional y asegurarse de que tengan acceso a la atención de salud mental son necesarios para su correcto desarrollo actual y futuro en la vida adulta. (41).

En Perú, hay 10 millones de niños y adolescentes, que representan el 31% de la población total. El 29.6% de estos adolescentes tenían un riesgo de desarrollar algún problema de salud mental de tipo emocional, conductual o atencional. El 34% de los jóvenes experimentaron problemas de salud



mental. Además, 7 de cada 10 adolescentes de 12 a 17 años han sufrido violencia física o psicológica (insultos, humillaciones, desaprobación, apodosos hirientes, burlas) por parte de alguien con quien viven o en la escuela (42). En el 2019 se promulgó la Ley de Salud Mental y 34 programas dirigidos a niños y adolescentes, priorizando actividades de promoción, cuidado y tratamiento. Sin embargo, a pesar del aumento de recursos humanos aún es insuficiente para satisfacer la demanda de atención psicológica (43).

La autoestima es una necesidad humana fundamental, es parte de nuestra personalidad y es necesaria para hacer frente exitosamente a los desafíos de lo largo de la vida (44).

Estrategias de mejora

Escalera de la autoestima

Es una herramienta desarrollada por Rodríguez Estrada en México. Plantea 5 peldaños para fortalecer y lograr una autoestima equilibrada:

- **Autoconocimiento:** Conciencia o conocimiento de las partes del yo, las habilidades, aspectos físicos y psicológicos, comportamientos, necesidades, historia de vida, etc.
- **Autoconcepto:** Creencias y opiniones acerca de sí mismo basadas en el autoconocimiento y que se reflejarán en su comportamiento.
- **Autoevaluación:** Capacidad interna de juzgar las cosas como positivas o negativas, para, para valorar lo que verdaderamente le satisface y aporta crecimiento en su vida. Será más difícil valorar lo perjudicial si la persona tiene un autoconcepto negativo de sí misma.
- **Autoaceptación:** Aceptar la realidad personal, reconociendo todas las partes de sí mismo. Se mejora desde un estado de aceptación, distinto



a hacerlo desde el conflicto o crítica interna, superando mejor las dificultades y relacionándose mejor con los demás.

- **Autorrespeto:** Atender y cumplir con las necesidades y valores. Gestionar y manifestar asertivamente las emociones. Se respeta y respeta a los demás (45)

Los seis pilares de la autoestima

El psicoterapeuta canadiense Nathaniel Branden, en su libro "Los seis pilares de la autoestima" establece su fortalecimiento basado en:

1. **La práctica de vivir conscientemente:** Asumir una actitud mental orientada al presente, en constante aprendizaje para mejorar la conciencia de sí mismo y del entorno. Afrontar en lugar de evadir, aceptar los errores y aprender de ellos.
2. **La aceptación de sí mismo:** Amarnos y valorarnos completamente, con nuestras virtudes y defectos. Sentirnos merecedores de felicidad, amor y éxito. Nos permite hacer cambios sin desvalorizarnos, respetándonos, defendiendo nuestros derechos y reconciliarnos con los errores del pasado para resurgir con más ímpetu.
3. **La autorresponsabilidad:** Entender que somos los responsables de nuestros pensamientos, emociones, valores, deseos, metas, decisiones y acciones. Nos permite dejar la culpa a los demás o a sí mismo y en su lugar enfocarnos en las soluciones. También entender que hay situaciones que escapan a nuestro control y que solo tenemos control sobre nuestra propia consciencia.



- 4. La autoafirmación:** Respetar nuestras necesidades y valores. Ser auténticos, sin esperar la aprobación de los demás o complacer expectativas, mostrarnos tal como somos sin temor a ser rechazados.
- 5. Vivir con propósito:** Vivir con una alta consciencia, comprendiendo que nuestras metas, decisiones y acciones dependen de nosotros y que no están a merced del azar o de otras personas. Responsabilizarnos de nuestra vida, evaluando y redirigiendo nuestros comportamientos enfocados a nuestros objetivos.
- 6. Integridad personal:** Congruencia en nuestros pensamientos, sentimientos y acciones. Exige que de manera consciente, genuina y clara tomemos nuestras mejores decisiones, eligiendo lo más racionalmente posible y afrontando la responsabilidad de ello.

La práctica de estos pilares requiere de perseverancia, valentía y la práctica del séptimo pilar que es "el amor hacia nuestra propia vida". (46)

Ejercicio físico: Se encontró una correlación entre aumentar la actividad física y tener una buena autoestima. Además disminuye la agresividad, fomenta la adquisición de hábitos saludables y disminuye la adquisición de adicciones en adolescentes. (47)

Terapia cognitivo conductual: Incluye la reestructuración cognitiva, entrenamiento de las autoinstrucciones y el autorrefuerzo, exposición con prevención de respuesta, entrenamiento en habilidades sociales, activación conductual en base a valores y la evaluación del desempeño de tareas. (48)



2.2.2. Desarrollo teórico de la variable II: Ingesta de bebidas alcohólicas

Epidemiología del consumo de alcohol

Consumo de alcohol a nivel mundial

Según la OMS, más de 155 millones de adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años, en todo el mundo, son bebedores. En Europa la prevalencia es de 43,8%, América 38,2% y el Pacífico Occidental 37,9% (1). La bebida más consumida en el continente americano fue la cerveza 53,8%. (2)

En varios de estos países se empieza a consumir alcohol antes de los 15 años, con prevalencia del 50 a 70% en estudiantes de 15 años. En la población general, el consumo excesivo de alcohol es más frecuente entre los jóvenes de 20 a 24 años y más menores entre los adolescentes de 15 a 19. Estos episodios se reportaron más en hombres. (1)

Consumo de alcohol a nivel nacional

En el Perú, el INEI informó que los alumnos de secundaria inician el consumo de alcohol en promedio a los 13 años, siendo más en la región costa y en grupo del quintil superior de bienestar (3).

Según DEVIDA, el 33.3% de los alumnos de secundaria encuestados consumieron alguna vez una droga legal (alcohol o tabaco), 20.3% durante el último año y 10.7% alguna vez durante los últimos treinta días previos a la encuesta. Alrededor de 500 000 colegiales manifestaron necesitar tutoría para evitar el consumo de drogas y 118 000 estudiantes reportaron un consumo problemático de alcohol (4).

El alcohol es el estupefaciente más consumido entre los adolescentes 17.5%, prefiriendo las combinaciones de alcohol como el ron o pisco con



gaseosa, el vino y en tercer lugar la cerveza. Las bodegas y tiendas son el mayor lugar de acceso 36,6%, seguido de la casa de algún amigo y las licorerías. Los alumnos de quinto de secundaria consumen más, a predominio de las mujeres 19.5% que los varones 15.5%. El promedio de consumo anual de alcohol fue mayor en los colegios privados de la región costa, siendo Lima Provincias con 31.7% la región predominante (4).

Factores asociados y etiología del consumo de alcohol

El consumo de alcohol involucra una serie de factores sociales, familiares e individuales, pudiendo ser factores protectores o factores de riesgo que influirían en un inicio precoz y el consumo problemático.

- **Factores sociales:** El nivel socioeconómico, la migración, la urbanización, la clase social, las condiciones de vida, las creencias, la organización sociopolítica, el sistema de salud y el medio ambiente son factores importantes (49). Según DEVIDA, el consumo de alcohol en adolescentes se da principalmente en las celebraciones especiales 48.3% (4). En la zona rural este consumo se da usualmente durante las faenas agrícolas, fiestas patronales el alcohol es considerado un medio de relación social e intercambio (50). En estos contextos de celebración entre la comunidad es donde más adolescentes y jóvenes inician el este consumo (7). Es mayor en el área urbana, en personas con mayor nivel educativo, pertenecientes al quintil superior de bienestar y estudiantes de colegios privados (1,4,5).
- **Factores escolares:** Los estudiantes de secundaria de 5° año es 4.6 veces más probable el consumo de drogas legales que los de 1° año. Los estudiantes de colegios privados tienen mayor posibilidad de



consumo. El entorno para comenzar a consumir alcohol está sustancialmente relacionado con los compañeros de estudio 25.1%, seguido de los amigos del barrio y luego la familia. (4)

- **Factores familiares:** La baja involucración parental 35%, bajo nivel de integración familiar 33,5%, antecedente familiar de consumo de alcohol 29,1%, antecedentes delictivos y encarcelamiento en la familia 27,9% se observaron en los estudiantes con mayor promedio de consumo de drogas tanto legales como drogas ilegales. (4)
- **Factores individuales:** Los alumnos que no perciben ningún riesgo hacia el consumo de drogas, con ideas y disposición favorables tienden a conllevar al consumo de sustancias y tienen un riesgo 4.8 a 6.8 veces mayor frente a los estudiantes que no refieren una disposición favorable. En menor medida, 20%, refirió consumir bebidas alcohólicas buscando aceptación y para lidiar con situaciones emocionales difíciles. (4)

El reforzamiento positivo de una sustancia hace que el organismo persista en su búsqueda. Las drogas influyen en los neurotransmisores y receptores del cerebro. El etanol facilita la reacción GABA e inhibe los receptores NMDA. El consumo sostenido y crónico genera un estado neuroadaptativo inhibitorio, produciendo tolerancia que se relaciona posteriormente con los síndromes de abstinencia (51)

Síntomas del consumo de alcohol

El alcohol tiene efectos conductuales según su concentración en sangre.

- **< 0,05 g/dL:** Mayor relajación y sociabilidad.
- **> 0,08 g/dL:** Deterioro de la coordinación muscular, por lo tanto deterioro de las habilidades de conducción.



- **> 0,15 g/dL:** Somnolencia, problemas de juicio, visión y equilibrio.
- **> 0,25 g/dL:** Dificultad para hablar, apatía y letargo
- **> 0,4 g/dL:** Pérdida del conocimiento, incontinencia y riesgo muerte
- **> 0,45 g/dL:** Mortal. (52)

Efectos y consecuencias

El consumo de alcohol afecta el bienestar físico, psicológico, emocional y social. La adolescencia es un período crucial de formación, el alcohol tendría inclusive repercusiones futuras en la vida adulta.

Consecuencias a nivel físico

- **Cerebro:** A los 25 años es cuando el cerebro llega a madurar. Los efectos del consumo de alcohol en la adolescencia pueden persistir hasta la edad adulta. Aumenta la respuesta de recompensa a la dopamina produciendo neuro-inflamación, ocasionando disminución acelerada de la materia gris, deficiente funcionamiento cognitivo, menor atención, menos memoria y mayor impulsividad. (53)
- **Corazón:** Miocardiopatía, arritmias, hipertensión y paro cardiaco. (54)
- **Hígado:** Esteatosis hepática, hepatitis alcohólica, fibrosis, cirrosis. (54)
- **Páncreas:** Pancreatitis (54)
- **Cáncer:** El consumo de alcohol puede causar varios tipos de cáncer, según el consenso científico: Cáncer de cabeza y cuello, boca, faringe, laringe, hígado, colorrectal. Las mujeres que consumen aproximadamente 1 bebida por día tienen entre un 5% y 9% más de posibilidades de cáncer de mama que las que no beben. (54)



- **Sistema inmunológico:** La ingesta de alcohol puede debilitar la inmunidad. El cuerpo reduce su capacidad de protección ante las infecciones, incluso hasta 24 horas después de emborracharse. (54)

Consecuencias a nivel psicológico

El consumo excesivo de alcohol está asociado con una menor activación cerebelosa y del cuerpo estriado dorsal, afectando el componente emocional de las recompensas y la toma de decisiones, déficit cognitivo y emocional (53). También se asocia con el desarrollo de síntomas similares a la depresión, por la reducción en la función y diferenciación celular en el hipocampo.

Durante los ciclos de consumo y abstinencia se produce euforia y disforia, relacionándose a largo plazo con el deterioro afectivo, produciendo ansiedad y depresión. El abuso crónico de alcohol en adultos está asociado con tasas de trastorno depresivo mayor entre 30% y 50%. (55)

Consecuencias sociales

En el Perú los trastornos por consumo de alcohol representan una gran problemática, 12% de la mortalidad total es producida por condiciones de salud relacionadas al alcohol. Además de una pérdida de 36 años de vida saludable por persona que muere por consecuencia de este excesivo consumo o eventos relacionados. Las lesiones intensionales, no intensionales y la cirrosis hepática conforman el 70% de las muertes prematuras relacionadas con el alcohol, conllevando a importantes pérdidas económicas y sociales. (50)



Diagnóstico y clasificación

El DSM-4 fue actualizado en mayo del 2013, anteriormente incluía el abuso del alcohol y la dependencia del alcohol. Ahora el DSM-5 los sintetiza en uno, Trastorno por consumo de alcohol, que se diagnostica si cumple dos o más de los once criterios diagnósticos y se categoriza en los grados leve, moderado y grave (56)

Las personas que empiezan a beber alcohol antes de los 15 años tienen un riesgo 4 veces mayor de desarrollar trastornos relacionados con el alcohol. (2). 3,9% de peruanos mayores de 15 años tuvo trastornos por consumo de alcohol (3).

Tratamiento

El tratamiento por un especialista en adicciones, grupos de autoayuda y psicoterapia individual beneficiarían a los casos moderados y severos.

- **Tratamiento farmacológico:** El consumo de alcohol, es propiciado generalmente por un trastorno mental previo. Primero se controlará los síntomas inmediatos como la ansiedad, insomnio, síntomas psicóticos, delirium tremens y crisis convulsivas. Luego se identifica y trata la enfermedad primaria. (51)
- **Grupos de autoayuda:** Son espacios donde los individuos con el mismo trastorno, como Alcohólicos Anónimos, se reúnen en un ambiente sin juzgamientos y confianza para exponer su proceso de enfermedad y recuperación. (51)
- **Psicoterapia:** Permite al paciente comprender la causa de este trastorno y eliminar los factores que lo fomentan. El éxito del tratamiento



dependerá de la duración, la técnica y la disposición del paciente para manejar su trastorno. (51)

Prevención y mejoras necesarias

Por todo lo revisado podemos concluir que el consumo de alcohol impacta en gran medida en distintos ámbitos. Las estrategias de prevención resultan sumamente importantes, tales como:

- **Factores sociales:** La prevención en el Perú a través de “Habla Franco” de DEVIDA, “Lugar de Escucha” de CEDRO, servicios municipales de orientación sobre drogas y los Centros de Salud Mental Comunitarios del Ministerio de Salud, deben ser fortalecidos y afianzados (10). Es necesario implementar políticas que regulen las estrategias de marketing de empresas dedicadas a la producción de bebidas alcohólicas, pues influyen en las percepciones de los adolescentes sobre su consumo. Considerar el incremento progresivo de impuestos a bebidas alcohólicas y su accesibilidad a menores de edad (4)
- **Factores escolares:** Es importante la interacción de la escuela, padres y estudiantes para crear espacios seguros, fomentar habilidades de desarrollo psicosocial que el beber alcohol (4). Es necesario implementar políticas más estrictas (tolerancia cero) que produzcan mejores resultados que políticas más permisivas, ya que los adolescentes que perciben una política educativa débil sobre el alcohol tienen más probabilidades de consumir. (10)
- **Factores familiares:** Los lazos familiares son cruciales para la vida de una persona. Un entorno familiar protector frente al consumo de drogas legales e ilegales, se puede crear mediante la comunicación asertiva, el soporte



emocional y la creación de espacios para aprender habilidades para enfrentar situaciones de riesgo. (4)

- **Factores individuales:** Las razones por las que los estudiantes no consumirían bebidas alcohólicas porque son perjudiciales para la salud (35.7%) y el 35.1% no tiene interés en consumirlas. Las creencias y percepciones influirían en su consumo, es vital la aplicación de programas informativos y preventivos. (4)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Autoestima:** La autoestima se define por la RAE como la estimación usualmente positiva de uno mismo (25). En términos generales, la autoestima es el valor que nos damos, la estima que nos tenemos y cuan valiosos creemos que somos. (26)
- **Alcohol:** Sustancia química orgánica con un grupo hidroxilo enlazado a un átomo de carbono (57). Sustancia psicoactiva que causa dependencia y se ha utilizado ampliamente en diversas culturas (58).
- **Bebidas alcohólicas:** El etanol es un líquido destinado al consumo. Se puede laborar por medio de: La fermentación es la descomposición de sustancias orgánicas por enzimas microbianas. La destilación es el proceso de vaporización parcial de un líquido y condensación de los vapores que contienen mayor contenido alcohólico. (59)
- **Consumo de alcohol:** En términos de gramos de alcohol o por bebidas estándar la OMS considera que una bebida estándar debe contener alrededor de 10 gramos de alcohol, lo que equivale a un vaso de destilados de 40 mililitros al 40%, una lata de cerveza de 330 mililitros al 5% o una copa de vino de 140 mililitros al 12%. (59)



- **Consumo experimental de alcohol:** La primera vez que bebe bebidas alcohólicas, el consumo ocasional o inconstante. (59)
- **Trastorno de dependencia al alcohol:** Trastorno de conducta crónico que conduce a la ingesta de alcohol excesiva, compulsiva, continua con respecto a las normas sociales, con el fin de experimentar efectos psíquicos, que afectan la salud, la economía y bienestar social del bebedor. (49)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- La presente investigación es no experimental pues no hay una manipulación de las variables
- El tipo de investigación es descriptivo correlacional ya que se evalúa relaciones de asociación entre las variables autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas
- De corte transversal, según el tiempo, porque la recolección de datos fue en un solo corte
- La investigación es de nivel básico

3.2. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

Método hipotético deductivo. Metodología empleada para crear una hipótesis, resultado de las deducciones sobre un conjunto de datos, buscando descubrir alguna conexión o relación

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población se compone por 130 estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 de la ciudad de Puno, colegio



mixto, matriculados en el año escolar 2023 y que se distribuyen en 6 secciones de la sección A, a la sección F.

Muestra

Para la muestra se consideró la totalidad de la población, según el método prospectivo y muestreo por conveniencia, conformada por 130 estudiantes matriculados en el quinto año de secundaria y que cumplen los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados en el quinto año de secundaria
- Estudiantes que firmen la carta de consentimiento informado
- Estudiantes cuyos resultados del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith son confiables, es decir que obtienen un puntaje menor a 5 puntos en la escala de mentiras.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no firmen la carta de consentimiento o no deseen participar en el estudio
- Estudiantes con puntuación en la prueba de autoestima de Stanley Coopersmith de 5 o más puntos positivos en la escala de mentiras, lo que se califica como dudoso

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Técnicas

- **Variable I, Autoestima:** Encuesta.
- **Variable II, Ingesta de bebidas alcohólicas:** Encuesta.

Instrumentos

Los dos instrumentos que utilizados están validados y son los siguientes:



- **Variable I, Autoestima:** Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith.
- **Variable II, Ingesta de bebidas alcohólicas:** Cuestionario AUDIT – Test de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol.

3.5. VALIDEZ DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

El procesamiento de datos fue a través del programa estadístico SPSS.

Se empleó el coeficiente de correlación de Spearman, prueba no paramétrica para establecer la asociación entre dos variables ordinales.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Correlación de rango de Spearman

D = Diferencia entre rangos de las variables

n = Número de observaciones

\sum : Sumatoria

Significancia

El nivel de significancia fue de 95% y nivel de error 5%. Por lo que previamente se evaluará el valor de p

- Si $p \geq 0,05$ se acepta H_0 hipótesis nula, es decir no existe correlación
- Si $p < 0,05$ se acepta H_a hipótesis alterna, es decir existe correlación

Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman

Una vez corroborada la existencia de la correlación de acuerdo con el valor de p, se procede a identificar el nivel de correlación

Valor de ρ	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith o Self Esteem Inventory (SEI)

Diseñado en 1967 en Estados Unidos. Validado en Perú en 1997 por Panizo y validado en adolescentes peruanos en 2017 por Mesías Ruiz con una consistencia interna de Kuder Richardson de 0.86. (15)

Es una de las pruebas de evaluación de autoestima más importantes. Contiene 58 preguntas divididas en 4 dimensiones y su escala de mentiras, permite evaluar la autoestima de forma más precisa. La puntuación de cada dimensión se interpreta con un baremo o eneatispo: (60)

- **Autoestima (total):** Comprende 50 ítems, es la suma de los puntajes de las cuatro dimensiones, excluyendo las 8 preguntas de mentira.
- **Autoestima de sí mismo:** El nivel de satisfacción con sus rasgos físicos y psicológicos, su aceptación, su seguridad y su percepción de estima
- **Autoestima social:** Satisfacción en las relaciones interpersonales, sensación de aceptación y comunicación



- **Autoestima escolar académica:** Valoración de los logros académicos y confianza en sus capacidades.
- **Autoestima en el Hogar – Padres:** Percepción de aceptación, respeto, y amor en su entorno familiar.
- **Escala de Mentiras:** 8 ítems, un puntaje igual o mayor a 5 indica respuestas no confiables. Cuando se marca al azar, no se comprende las instrucciones claramente, o se intenta dar una imagen distinta de sí mismo.

Cuestionario AUDIT – Test de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol

Se creó en 1989 por el departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias de la OMS y se publicó en Ginebra en 1992. En Perú fue validado por cuatro profesionales competentes y relacionados con el área de la salud mental de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

Consta de 10 preguntas valoradas del 0 al 4. Las preguntas del 1 al 3 examinan la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol, del 4 al 6 la probabilidad de dependencia de consumo de alcohol y del 7 al 10 el consumo de perjudicial alcohol.

- 0-7 Bajo: No hay problema con el consumo de alcohol
- 8-15 Medio: Consumo ocasional que pone en riesgo a si mismo u otros
- 16-19 Alto: Afección física, debe reducir su consumo
- 20-40 Alcoholismo: Evaluar posibles lesiones.



3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se presentó el permiso respectivo y coordinación con el director de la Institución Educativa Industrial 32 de la ciudad de Puno.

La aplicación de los instrumentos se realizó de forma colectiva en el aula correspondiente, cumpliendo con las instrucciones indicadas en la ficha técnica de ambas pruebas. Se procura proteger la privacidad del estudiante y aclarar las dudas.

Después de usar los instrumentos, los datos se analizaron mediante tablas y gráficos estadísticos.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Hubo un total de 130 matriculados a inicio de año en el quinto año de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 – Puno, de los cuales 9 estudiantes se retiraron. Siendo 121 los estudiantes que asistieron hasta el último trimestre, momento en el que se realizaron las pruebas y son los mismos que culminaron el año escolar.

De estos 121 alumnos a los que se les aplicó las pruebas, 17 obtuvieron un puntaje mayor o igual a 5 puntos en la escala de mentiras del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, calificándolos como pruebas no confiables. Por lo cual se obtuvo 104 pruebas confiables o aceptables, conformando el total de la muestra y son las mismas que forman parte del análisis estadístico del presente trabajo.

Para el análisis de la asociación de variables se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, dado que es una prueba estadística no paramétrica para variables ordinales.



En cuanto al objetivo principal “Determinar la asociación entre la autoestima total y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno”, se obtuvo



TABLA 1. Conformación de la muestra de pruebas confiables según la escala de mentiras del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith

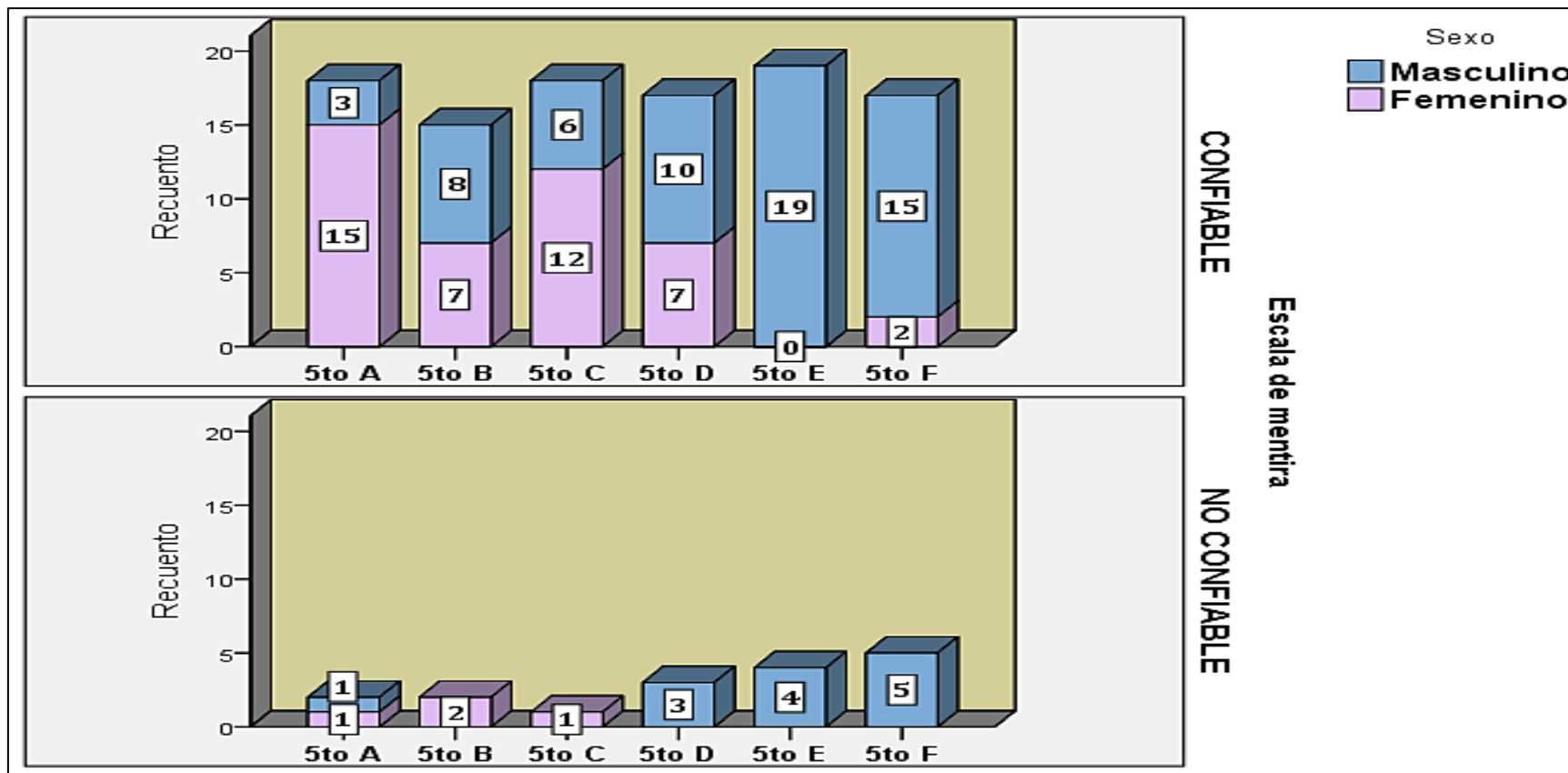
	CONFIABLE		NO CONFIABLE		TOTAL	
	hi	%	hi	%	n	%
Femenino	43	41.3	4	23.5	47	38.8
Masculino	61	58.7	13	76.5	74	61.2
TOTAL	104	100	17	100	121	100
5to A	18	17.3	2	11.8	20	16.5
5to B	15	14.4	2	11.8	17	14.0
5to C	18	17.3	1	5.9	19	15.7
5to D	17	16.3	3	17.6	20	16.5
5to E	19	18.3	4	23.5	23	19.0
5to F	17	16.3	5	29.4	22	18.2
TOTAL	104	100	17	100	121	100

Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y ficha de recolección de datos

Elaborado por el investigador



FIGURA 1. Conformación de la muestra de pruebas confiables según la escala de mentiras del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith



Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y ficha de recolección de datos

Elaborado por el investigador



Interpretación

En la tabla y figura N° 1 se aprecia que de los 121 estudiantes evaluados, 104 (86%) realizaron pruebas confiables y 17 (14%) fueron pruebas no confiables, ello de acuerdo con la escala de mentiras del inventario de autoestima de Stanley Coopersmith. Los 17 estudiantes que alcanzaron un puntaje de 5 o más puntos en la escala de mentira, no se consideraron dentro del análisis estadístico posterior con relación a los objetivos planteados.

Asimismo, se observa que de los 17 estudiantes con pruebas no confiables en su mayoría son varones 13 (76,5%). De las seis secciones de quinto grado evaluadas, el quinto "F" cuenta con 5 pruebas no confiables (29,4%) y el quinto C tan solo con 1 (5,9%).

En cuanto a las 104 pruebas validas, las mismas que serán objeto de análisis, están conformadas en por 61 varones (58,7%) y 43 mujeres (41,3%). Las seis secciones tienen una conformación con porcentajes similares, siendo el quinto "E" la mayor con 19 estudiantes (18,3%), seguido del quinto "A" y el quinto "C" con 18 estudiantes cada uno (17,3%), luego el quinto "D" y quinto "F" con 17 estudiantes cada uno (16,3%) y finalmente el quinto B que cuenta con 15 estudiantes (14,4%).

El inventario de Coopersmith ha permitido discernir las pruebas confiables, dando mayor veracidad a la investigación. De los 17 estudiantes con pruebas no confiables la mayoría fueron varones, ello también relacionado con la conformación de la muestra que en su mayoría fue por varones 58,7%. También podría ser resultado de respuestas al azar, intentar proyectar una imagen a la real u otras causas.

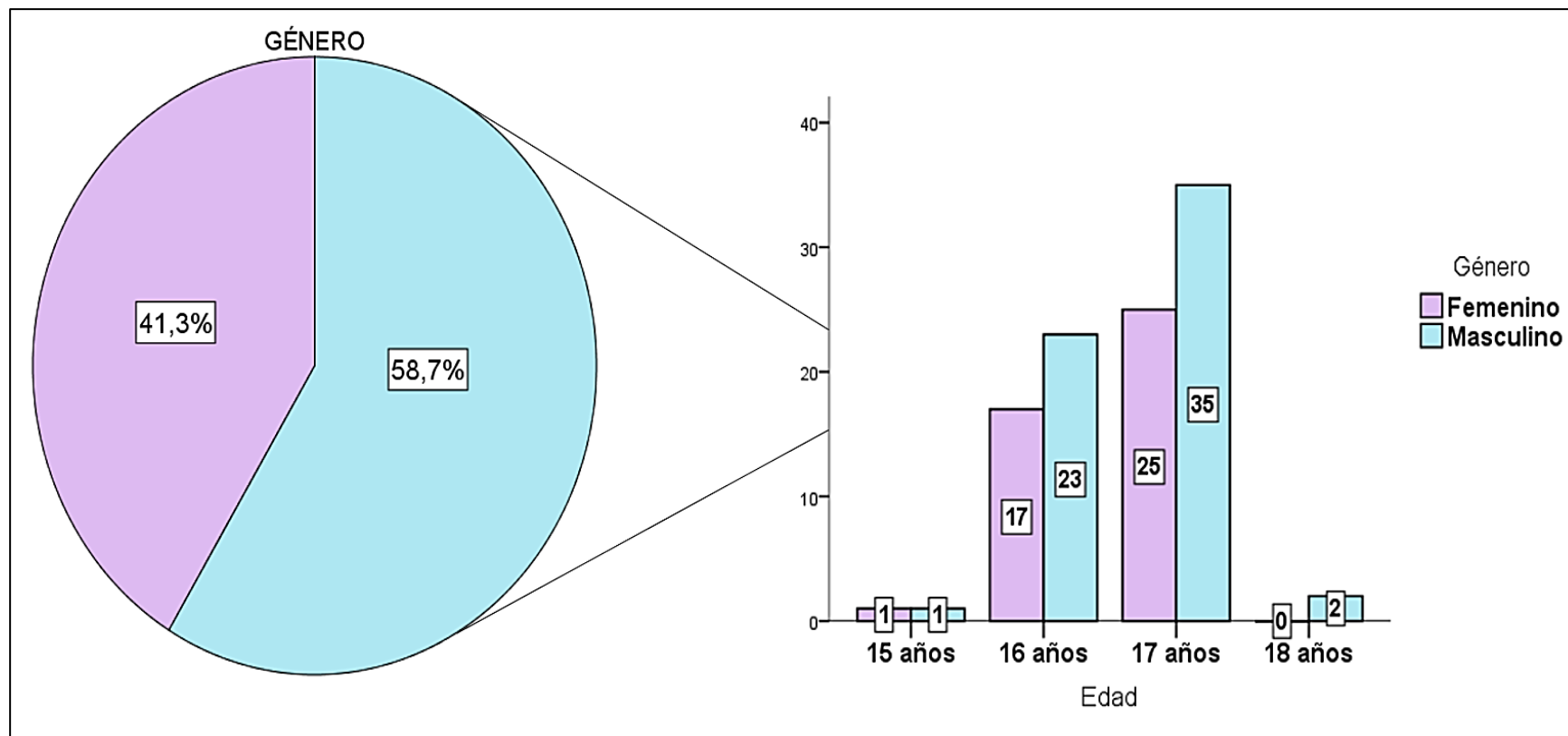


TABLA 2. Características de la muestra de estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno, que fueron parte del estudio y realizaron pruebas consideradas confiables

Edad	n	%
15 años	2	1.9
16 años	40	38.5
17 años	60	57.7
18 años	2	1.9
Total	104	100
Femenino	43	41.3
Masculino	61	58.7
Total	104	100

Fuente: Elaborado por el investigador

FIGURA 2. Características de la muestra de estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno, que fueron parte del estudio y realizaron pruebas consideradas confiables



Fuente: Tabla N° 12

Elaborado por el investigador



Interpretación

La muestra total fue conformada por 104 estudiantes que respondieron a los instrumentos de investigación y que según la escala de mentiras del inventario de autoestima de Stanley Coopersmith realizaron pruebas confiables.

La mayoría fueron varones 61 (58,7%) y 43 mujeres (41,3%), entre 15 y 18 años cumplidos y una edad media de $16,6 \pm 0,6$ años edad. El grupo etario mayor estuvo conformado por 60 estudiantes de 17 años (57,7%). Tan solo hubo 2 estudiantes de 15 años (1,9%) y 2 estudiantes varones de 18 años.



TABLA 3. Asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

	AUDIT Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
AUTOESTIMA TOTAL	n	%	n	%	n	%	n	%
Muy baja	24	23.1	2	1.9	3	2.9	29	27.9
Baja	8	7.7	0	0	0	0	8	7.7
Normal	35	33.7	1	1	0	0	36	34.6
Alta	15	14.4	0	0	0	0	15	14.4
Muy alta	15	14.4	1	1	0	0	16	15.4
<i>Total</i>	97	93.3	4	3.8	3	2.9	104	100

Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol

Elaborado por el investigador



TABLA 4. Correlación de Spearman entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

Correlaciones

			Autoestima total	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas AUDIT
Rho de Spearman	Autoestima total	Coefficiente de correlación	1.000	-.191
		Sig. (bilateral)	-	.052
		N	104	104
	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas AUDIT	Coefficiente de correlación	-.191	1.000
		Sig. (bilateral)	.052	-
		N	104	104

Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT. Elaborado por el investigador.

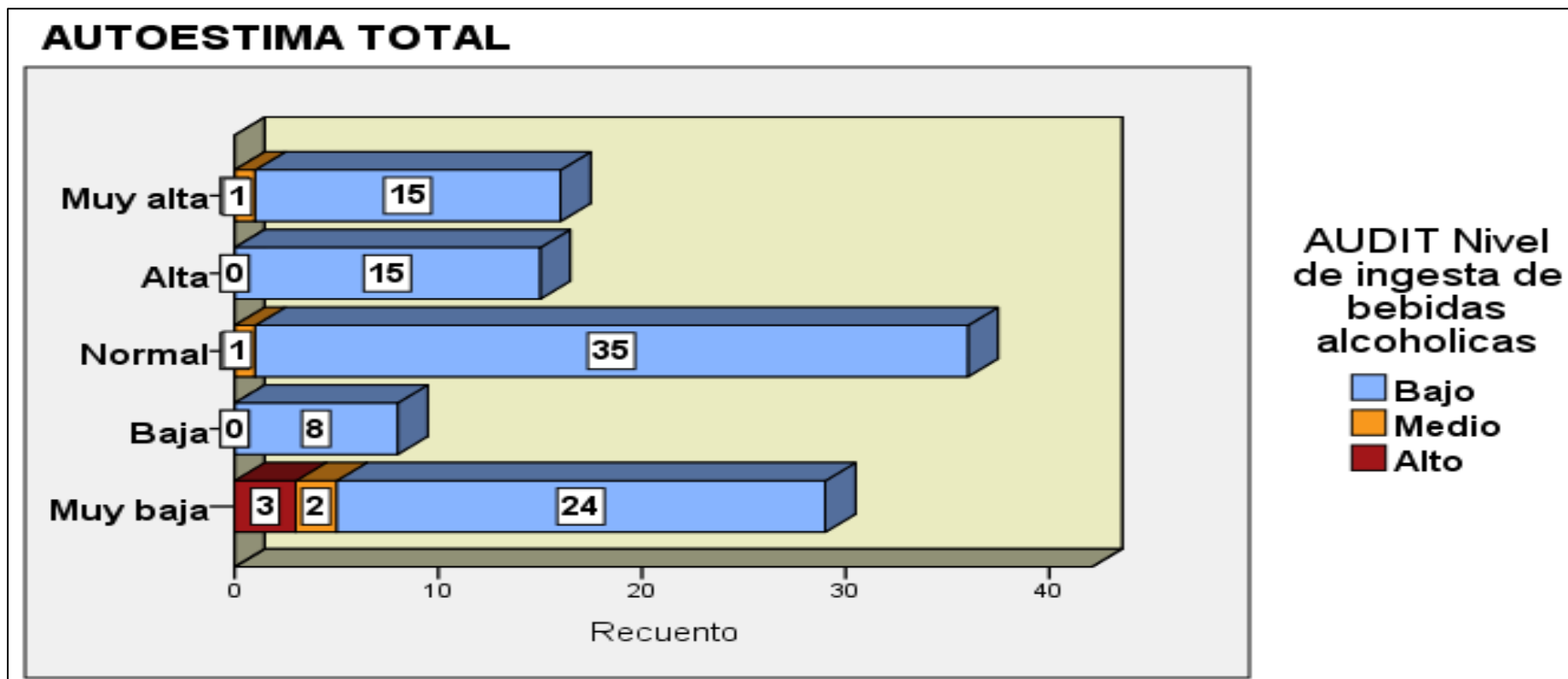
N = 104

rho = -0,191

p = 0,052 es >0,05

NO HAY RELACIÓN SIGNIFICATIVA

FIGURA 3. Asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno



Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT

Elaborado por el investigador



Interpretación – Objetivo general

En la tabla N° 3 se contempla que 97 estudiantes (93,3%) presentan un bajo nivel de ingesta de bebidas alcohólicas, de los cuales 35 tienen una autoestima total normal (33,7%) y 24 alta (23,1%). Se encontró a 4 estudiantes con nivel de ingesta de alcohol medio, de ellos 2 tienen una autoestima total muy baja, 1 normal y 1 alta. Hubo 3 estudiantes con un alto nivel de ingesta de bebidas alcohólicas, los mismos que tienen una autoestima total muy baja.

El objetivo general de esta investigación es determinar la asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno. Se utilizó la prueba estadística índice de correlación de Spearman, dado que se trata de variables ordinales y no paramétricas. Con una significancia de 95%, margen de error 5% y valor de $p < 0,05$.

En la tabla N° 4 se obtuvo un valor de $p = 0,052$, es decir $> 0,05$. Por lo tanto se acepta la H_0 hipótesis nula. No existe relación significativa entre la autoestima total y la ingesta de bebidas alcohólicas en los estudiantes observados.

En la figura N° 3 destaca los estudiantes con autoestima total normal y baja ingesta de bebidas alcohólicas 33,7%. Ninguno tuvo dependencia de alcohol.

La autoestima fue predominantemente normal 34,6% y la ingesta de bebidas alcohólicas fue baja 93%. Solamente 7 estudiantes tuvieron un nivel de ingesta de alcohol medio y alto, de los cuales 5 tenían una autoestima muy baja. Si bien no se encontró correlación estadísticamente significativa, se aprecia que una autoestima muy baja podría incrementar el nivel de ingesta de licor.



TABLA 5. Asociación entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

AUTOESTIMA DE SI MISMO	AUDIT Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Muy baja	23	22.1	2	1.9	3	2.9	28	26.9%
Baja	14	13.5	1	1	0	0	15	14.4%
Normal	33	31.7	0	0	0	0	33	31.7%
Alta	17	16.3	0	0	0	0	17	16.3%
Muy alta	10	9.6	1	1	0	0	11	10.6%
<i>Total</i>	97	93.3	4	3.8	3	2.9%	104	100.0%

Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT

Elaborado por el investigador



TABLA 6. Correlación de Spearman entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

Correlaciones

		Autoestima de sí mismo	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas AUDIT
Rho de Spearman	Autoestima de sí mismo	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-
		N	104
	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas AUDIT	Coefficiente de correlación	-.215*
		Sig. (bilateral)	.029
		N	104

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Elaborado por el investigador

N = 104

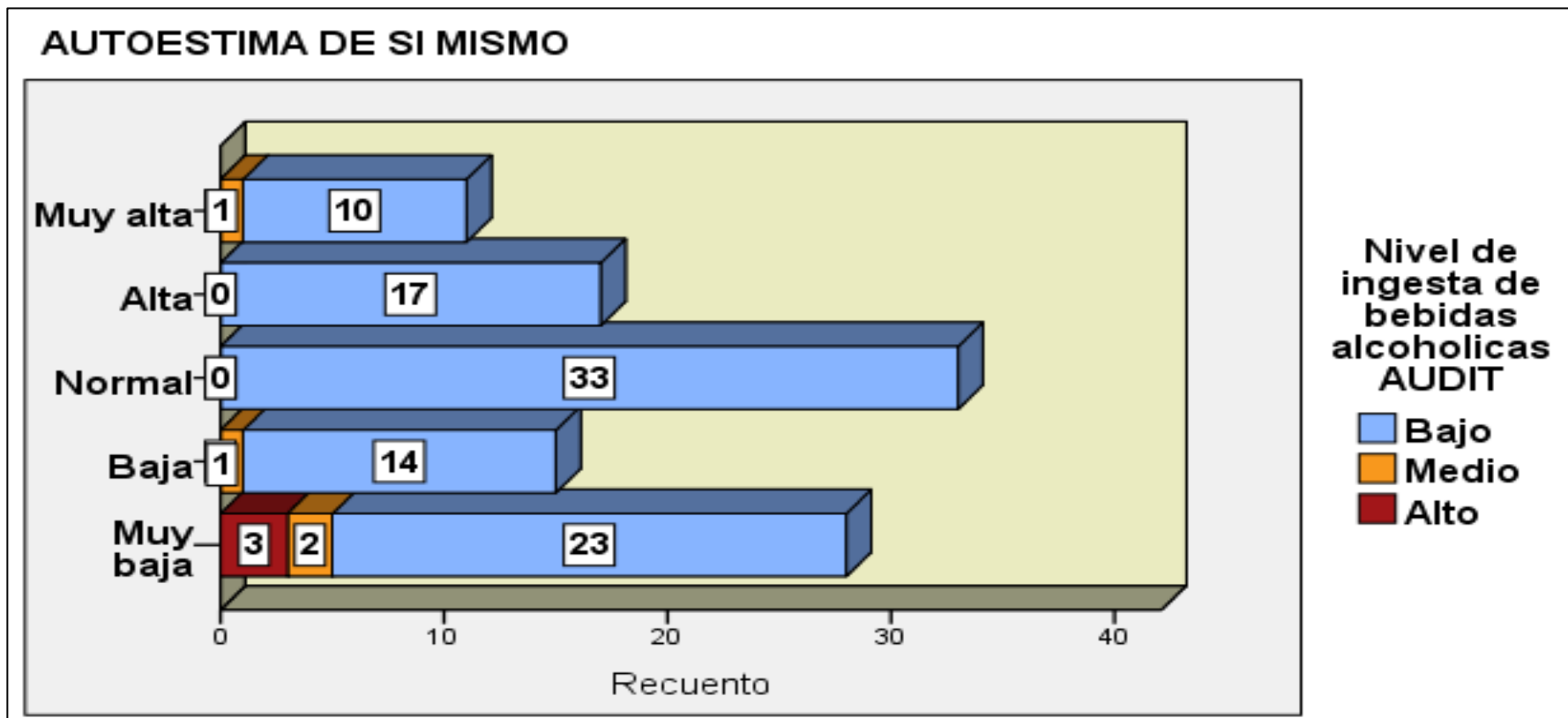
rho = -0,215

p = 0,029 es <0,05

ES SIGNIFICATIVA

Relación inversamente proporcional de bajo grado

FIGURA 4. Asociación entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno



Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT

Elaborado por el investigador



Interpretación – Objetivo específico 1

En la tabla N° 5, el nivel de ingesta de bebidas alcohólicas fue bajo en 97 estudiantes (93%), de los cuales 33 tienen una autoestima de sí mismo normal (31,7%) y 23 muy baja (22,1%). De los 7 estudiantes con ingesta de bebidas alcohólicas media y alta, 5 tenían una autoestima de sí mismo muy baja.

El primer objetivo específico es identificar la asociación entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno. Se utilizó la prueba estadística índice de correlación de Spearman. Significancia 95% y margen de error 5%.

En la tabla N° 6 se obtuvo un valor $p = 0,029$, es decir $< 0,05$. Se acepta la H_a hipótesis alterna y rechazamos la H_0 hipótesis nula. Existe relación significativa entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en los estudiantes observados. De acuerdo con el grado de correlación de Spearman - 0,215, corresponde a una relación inversamente proporcional baja.

En la figura N° 4 destacan los estudiantes con autoestima de sí mismo normal y bajo nivel de ingesta de bebidas alcohólicas 31,7%.

La autoestima total es la sumatoria de las 4 dimensiones de la autoestima, mientras que la dimensión autoestima de sí mismo hace énfasis en la autoestima personal, donde la persona valora sus rasgos y habilidades. Estos factores individuales podrían ser protectores ante la ingesta de bebidas alcohólicas y por ello haberse encontrado una relación estadísticamente significativa, aunque de bajo grado.



TABLA 7. Asociación entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

		AUDIT Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
AUTOESTIMA SOCIAL		n	%	n	%	n	%	n	%
Muy baja		34	32.7	2	1.9	2	1.9	38	36.5
Baja		20	19.2	0	0	0	0	20	19.2
Normal		31	29.8	2	1.9	1	1	34	32.7
Alta		6	5.8	0	0	0	0	6	5.8
Muy alta		6	5.8	0	0	0	0	6	5.8
<i>Total</i>		97	93.3	4	3.8	3	2.9	104	100.0

Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con

el Consumo de Alcohol – AUDIT

Elaborado por el investigador



TABLA 8. Correlación de Spearman entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

Correlaciones

		Autoestima social	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas AUDIT
Rho de Spearman	Autoestima social	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-
		N	104
	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas AUDIT	Coeficiente de correlación	-0.086
		Sig. (bilateral)	.386
		N	104

Elaborado por el investigador

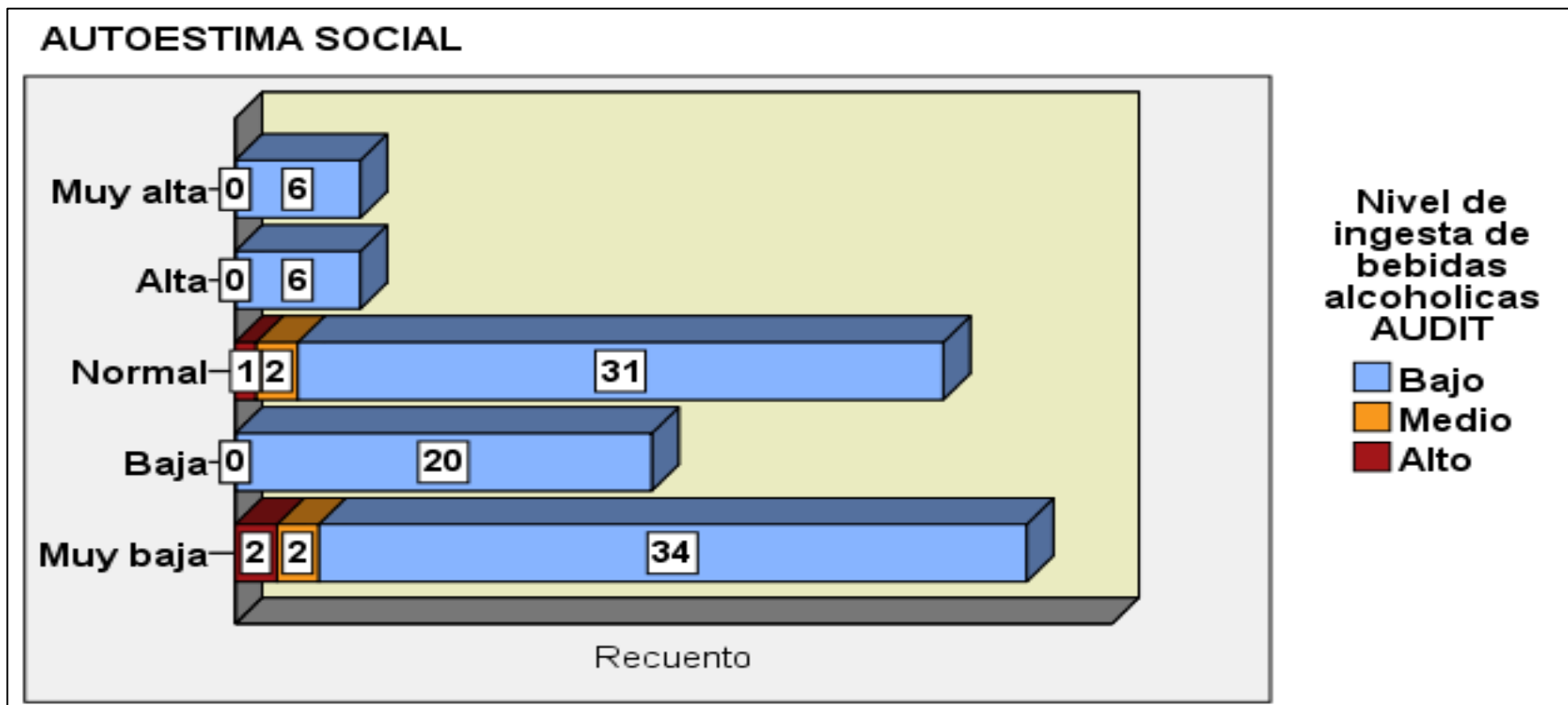
N = 104

rho = -0,086

p = 0,386 es >0,05

NO HAY RELACIÓN SIGNIFICATIVA

FIGURA 5. Asociación entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno



Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT

Elaborado por el investigador



Interpretación – Objetivo específico 2

En la tabla N° 7, de los 97 estudiantes con bajo nivel de ingesta de bebidas alcohólicas, 34 (32,7%) tienen una autoestima social muy baja y 31 (29,8%) una autoestima social normal. De los 7 estudiantes con nivel de consumo medio y alto, 4 tienen una autoestima social muy baja y 3 normal.

El segundo objetivo específico es evaluar la asociación entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno. Se utilizó la prueba estadística índice de correlación de Spearman, dado que se trata de variables ordinales y no paramétricas. Significancia de 95%, margen de error de 5%.

En la tabla N° 8 se aprecia que se obtuvo un valor de $p = 0,386$, es decir mayor de $>0,05$. Por lo tanto se acepta la H_0 hipótesis nula y se rechaza la H_a hipótesis alterna. No existe relación significativa entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en los estudiantes observados.

Si bien no se encontró relación estadísticamente significativa, en la figura N° 5 se observa que destaca el grupo de estudiantes con autoestima social muy baja y bajo nivel de ingesta de bebidas alcohólicas 32,7%. Seguido del grupo de autoestima social normal y baja ingesta de alcohol 29,8%

Una persona con autoestima social muy baja es más proclive a aislarse, sintiendo que los demás son mejores que ella o poseen más cualidades. Esto podría orientar a que estos jóvenes acudirían a menos reuniones sociales disminuyendo la exposición al consumo alcohol en un contexto social.



TABLA 9. Asociación entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

AUTOESTIMA EN EL HOGAR-PADRES	AUDIT Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Muy baja	18	17.3	2	1.9	2	1.9	22	21.2%
Baja	12	11.5	0	0	0	0	12	11.5%
Normal	33	31.7	1	1	1	1	35	33.7%
Alta	28	26.9	1	1	0	0	29	27.9%
Muy alta	6	5.8	0	0	0	0	6	5.8%
<i>Total</i>	97	93.3	4	3.8	3	2.9%	104	100.0%

Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT



TABLA 10. Correlación de Spearman entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

Correlaciones

		Autoestima en el hogar-padres	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas AUDIT
Rho de Spearman	Autoestima en el hogar-padres	Coeficiente de correlación	-0.179
		Sig. (bilateral)	.069
		N	104
	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas AUDIT	Coeficiente de correlación	-0.179
		Sig. (bilateral)	.069
		N	104

Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT

Elaborado por el investigador

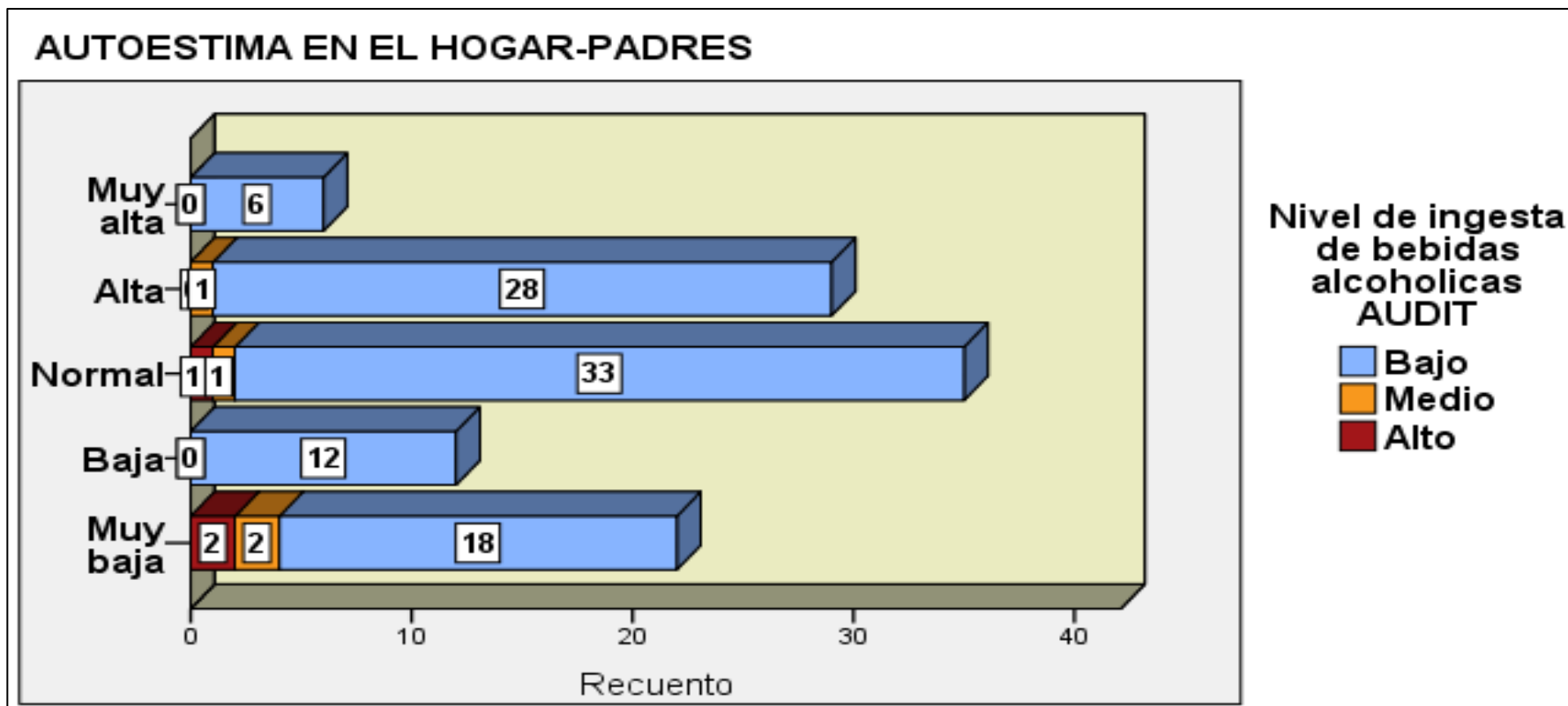
N = 104

rho = -0,179

p = 0,069 es >0,05

NO HAY RELACIÓN SIGNIFICATIVA

FIGURA 6. Asociación entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno



Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT

Elaborado por el investigador



Interpretación – Objetivo específico 3

En la tabla N° 9, de los 97 estudiantes con bajo nivel de ingesta de bebidas alcohólicas, 33 tuvieron una autoestima en el hogar-padres normal (31,7%) y 28 alta (26,9%). De los 7 estudiantes con nivel de ingesta de alcohol medio y alto, 4 tenían una autoestima en el hogar-padres muy baja, 2 normal y 1 alta.

El tercer objetivo específico es Identificar la asociación entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno. Se utilizó la prueba estadística índice de correlación de Spearman, dado que se trata de variables ordinales y no paramétricas. Significancia de 95%, margen de error de 5%.

En la tabla N° 10 se aprecia un valor de $p = 0,069$, es decir mayor de $>0,05$. Por lo tanto se acepta la H_0 hipótesis nula y se rechaza la H_a hipótesis alterna, entonces. No existe relación significativa entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en los estudiantes observados.

En la figura N° 6 destaca el grupo con autoestima en el hogar-padres normal y nivel de ingesta de bebidas alcohólicas bajo 31,7%. Seguido del grupo con autoestima hogar-padres alta y bajo consumo de alcohol 26,9%.

No se encontró una relación estadísticamente significativa. Sin embargo, se aprecia los estudiantes con bajo consumo de alcohol presentan una autoestima hogar-padres normal y alta. Significa que tienen una adecuada integración dentro de su hogar y se sienten apreciados en su familia. La familia cumple un rol esencial en la formación de la autoestima, además el involucramiento parental podría reducir su consumo.



TABLA 11. Asociación entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

AUTOESTIMA ESCOLAR ACADÉMICA	AUDIT Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Muy baja	4	3.8	1	1	2	1.9	7	6.7
Baja	10	9.6	0	0	1	1	11	10.6
Normal	48	46.2	3	2.9	0	0	51	49
Alta	17	16.3	0	0	0	0	17	16.3
Muy alta	18	17.3	0	0	0	0	18	17.3
<i>Total</i>	97	93.3	4	3.8	3	2.9	104	100

Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el

Consumo de Alcohol – AUDIT

Elaborado por el investigador



TABLA 12. Correlación de Spearman entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno

Correlaciones

			Autoestima escolar académica	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas AUDIT
Rho de Spearman	Autoestima de escolar académica	Coeficiente de correlación	1.000	-,292**
		Sig. (bilateral)	-	.003
		N	104	104
	Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas AUDIT	Coeficiente de correlación	-,292**	1.000
		Sig. (bilateral)	.003	-
		N	104	104

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

Elaborado por el investigador

N = 104

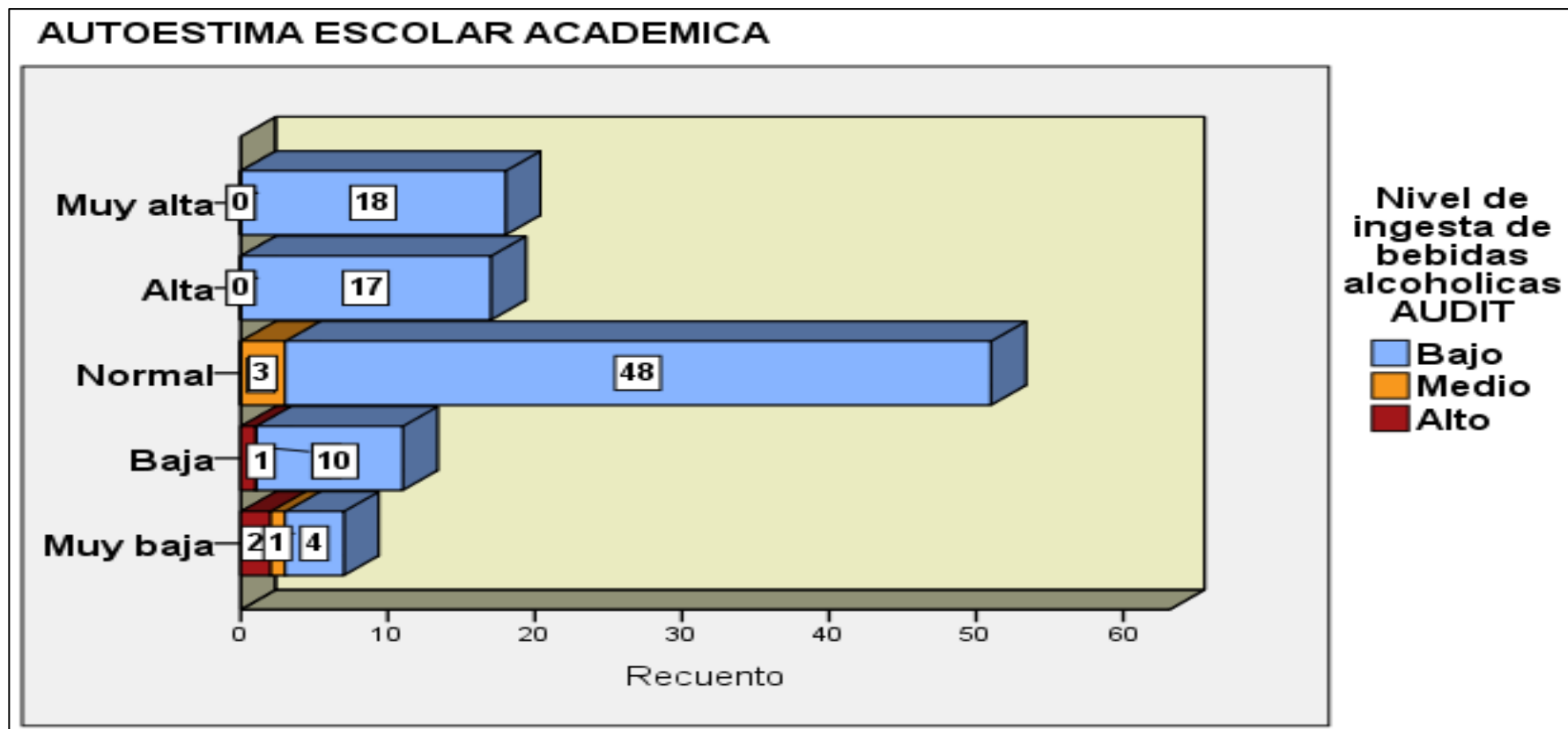
rho = -,292

p = 0,003 es <0,05

ES SIGNIFICATIVA

Relación inversamente proporcional de bajo grado

FIGURA 7. Asociación entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno



Fuente: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT

Elaborado por el investigador



Interpretación – Objetivo específico 4

En la tabla N° 11 se observa que de los 97 estudiantes con bajo nivel de ingesta de bebidas alcohólicas, 48 tienen una autoestima escolar académica normal (46,2%). De los 7 estudiantes con nivel de ingesta medio y alto, 3 tienen una autoestima escolar académica muy baja, 3 normal y 1 baja.

El cuarto objetivo específico es evaluar la asociación entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado, Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno. Se utilizó la prueba estadística índice de correlación de Spearman, dado que se trata de variables ordinales y no paramétricas. Significancia de 95% y margen de error de 5%.

En la tabla N° 12 se aprecia que se obtuvo un valor de $p = 0,003$, es decir menor a $< 0,05$. Por lo tanto se acepta la H_a hipótesis alterna y rechazamos la H_0 hipótesis nula. Existe relación significativa entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas. Grado de correlación de Spearman $-0,292$, corresponde a una relación inversamente proporcional baja.

En la figura N° 7 destaca el grupo de estudiantes con la autoestima escolar académica normal y nivel de ingesta de bebidas alcohólicas bajo 46,2%.

Hubo una relación estadísticamente significativa inversa de bajo grado, a mayor autoestima escolar académica menor nivel de ingesta de alcohol. La persona se experimenta cómoda e integrada en su institución educativa y su grupo de estudio, logrando un rendimiento adecuado. Estos estudiantes podrían estar más enfocados en sus actividades académicas y en menor medida en actividades sociales que involucren al alcohol.



TABLA 13. Grados de autoestima de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno, según género

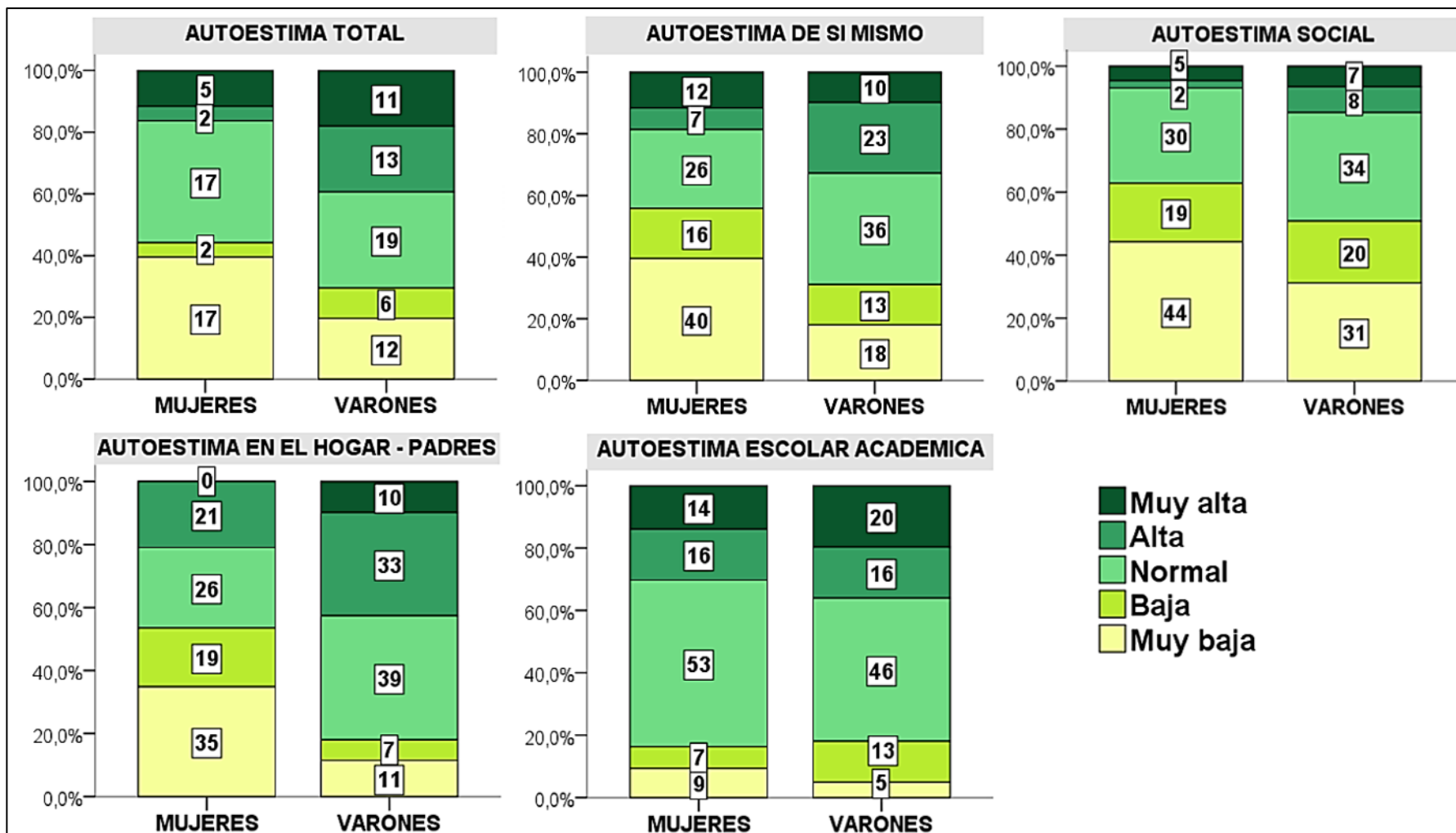
	MUJERES		VARONES		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
AUTOESTIMA TOTAL	43	100	61	100	104	100
Muy alta	5	11.6	11	18	16	15.4
Alta	2	4.7	13	21.3	15	14.4
Normal	17	39.5	19	31.1	36	34.6
Baja	2	4.7	6	9.8	8	7.7
Muy baja	17	39.5	12	19.7	29	27.9
AUTOESTIMA DE SI MISMO	43	100	61	100	104	100
Muy alta	5	11.6	6	9.8	11	10.6
Alta	3	7	14	23	17	16.3
Normal	11	25.6	22	36.1	33	31.7
Baja	7	16.3	8	13.1	15	14.4
Muy baja	17	39.5	11	18	28	26.9
AUTOESTIMA SOCIAL	43	100	61	100	104	100
Muy alta	2	4.7	4	6.6	6	5.8
Alta	1	2.3	5	8.2	6	5.8
Normal	13	30.2	21	34.4	34	32.7
Baja	8	18.6	12	19.7	20	19.2
Muy baja	19	44.2	19	31.1	38	36.5
AUTOESTIMA EN EL HOGAR - PADRES	43	100	61	100	104	100
Muy alta	0	0	6	9.8	6	5.8
Alta	9	20.9	20	32.8	29	27.9
Normal	11	25.6	24	39.3	35	33.7
Baja	8	18.6	4	6.6	12	11.5
Muy baja	15	34.9	7	11.5	22	21.2
AUTOESTIMA ESCOLAR ACADEMICA	43	100	61	100	104	100
Muy alta	6	14	12	19.7	18	17.3
Alta	7	16.3	10	16.4	17	16.3
Normal	23	53.5	28	45.9	51	49
Baja	3	7	8	13.1	11	10.6
Muy baja	4	9.3	3	4.9	7	6.7

Fuente: Ficha de recolección de datos, Inventario de Autoestima de Stanley

Coopersmith. Elaborado por el investigador



FIGURA 8. Grados de autoestima de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno, según género



Fuente: Tabla N° 13. Elaborado por el investigador

- Muy alta
- Alta
- Normal
- Baja
- Muy baja



Interpretación – Objetivo específico 5

Con relación al quinto objetivo específico, estimar el nivel de ingesta de bebidas alcohólicas y el grado de autoestima de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno. El nivel de autoestima total fue normal en 34,6% de los estudiantes (n=36) y muy bajo en 27,9% (n= 29), muy alta 15,4% (n=16), alta 14,4%(n=15) y baja 7,7% (n=8).

En la tabla N° 13 se observa la repartición de la autoestima total y sus cuatro dimensiones que son la autoestima, apreciándose la diferencia de los resultados obtenidos entre mujeres y varones. Llama la atención que las mujeres tienden a presentar niveles de autoestima muy devaluada, mientras que en el caso de los varones tienen porcentajes mayores en autoestima normal.

En la figura N° 8 se puede apreciar de forma más visual la diferencia entre varones y mujeres en la distribución de niveles de autoestima.

En cuanto a la autoestima total, 34,5% de mujeres presentan un nivel muy bajo (n=17) y 17 normal, Mientras que 31,1% de varones tienen una autoestima total normal (n=19), seguido del 21,3% de varones (n=13) con autoestima total alta.

En autoestima de sí mismo 39,5% de mujeres presentan un nivel muy bajo (n=17) y 36,1% de varones un nivel normal (n=22). En autoestima social 44,2% de mujeres califican como muy baja (n=19) y 34,4% de varones como normal (n=21). Sobre la autoestima en el hogar padres, 34,9% de mujeres tienen un nivel muy bajo (n=15) y 39,3% de varones normal (n=24). Acerca de la autoestima escolar académica en el 53,5% de mujeres es normal (n=23) y en el 45,9% de varones también fue predominantemente normal (n=28).



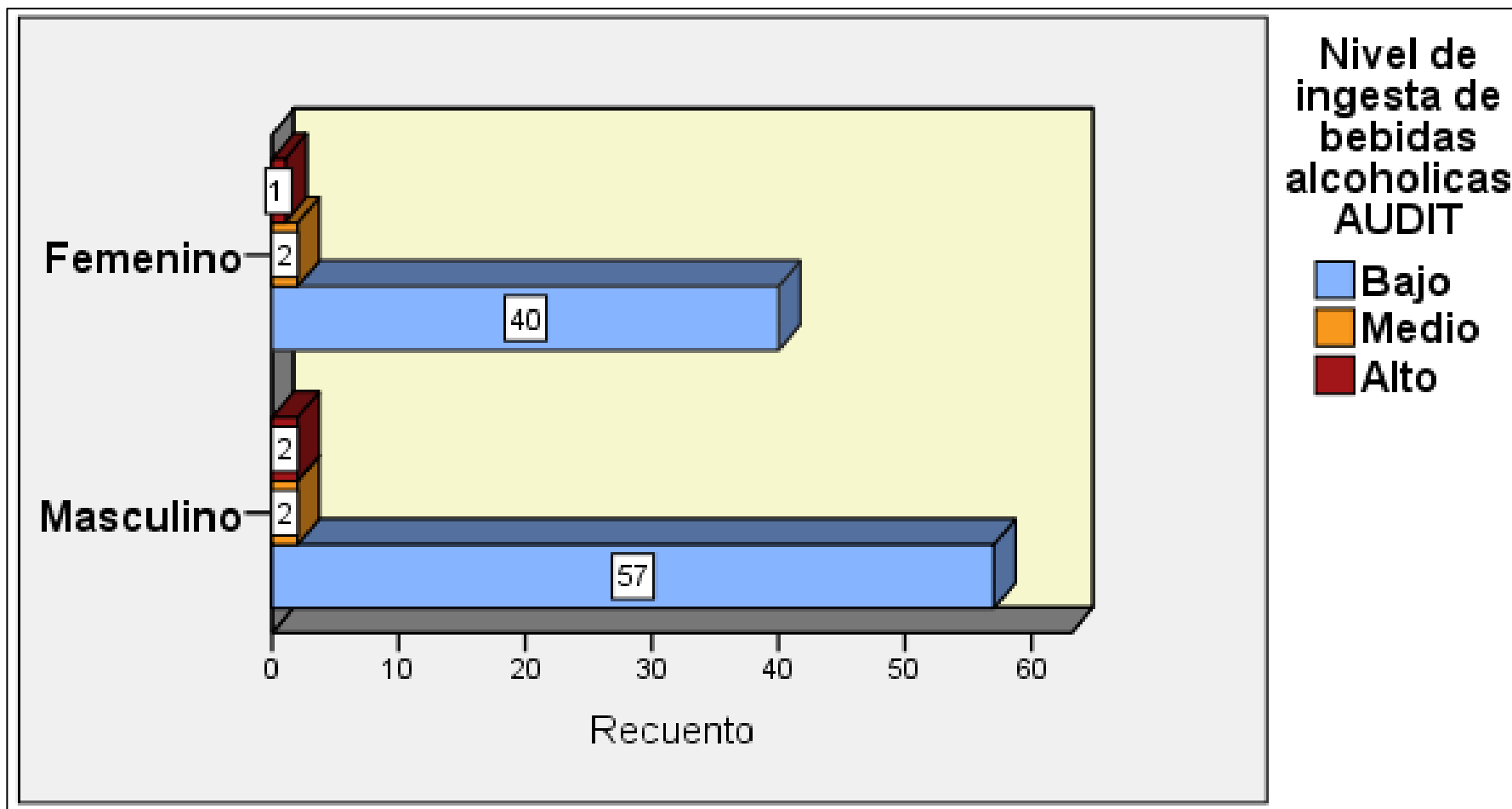
TABLA 14. Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno, según género

NIVEL DE INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS AUDIT	FEMENINO		MASCULINO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Dependencia de alcohol	0	0	0	0	0	0
Alto	1	2.3	2	3.3	3	2.9
Medio	2	4.7	2	3.3	4	3.8
Bajo	40	93	57	93.4	97	93.3
Total	43	100	61	100	104	100

Fuente: Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol – AUDIT

Elaborado por el investigador.

FIGURA 9. Nivel de ingesta de bebidas alcohólicas de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno, según género



Fuente: Tabla 13

Elaborado por el investigador



Interpretación– Objetivo específico 5

Con relación al quinto objetivo específico, analizar el nivel de ingesta de bebidas alcohólicas y el grado de autoestima de los estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno. El nivel de ingesta de bebidas alcohólicas fue bajo en el 93,3% de los estudiantes (n=97), medio en 3,8% (n= 4) y alto en 2,9% (n=3). Ninguno presentó dependencia de alcohol.

Los niveles de ingesta de bebidas alcohólicas son similares en el grupo de mujeres y varones, predominando ampliamente en ambos grupos el nivel bajo de consumo, 40 mujeres (93%) y 57 varones (93,4%).

El 3,8% de los estudiantes reportaron un nivel medio de ingesta de bebidas alcohólicas, conformado por 2 mujeres y 2 varones. Además 2,9% de los estudiantes refirieron un nivel de ingesta alto, conformado por 1 mujer y 2 varones.

Se observa que la distribución de los niveles de ingesta de bebidas alcohólicas fue similar en ambos géneros, predominando ampliamente el nivel de ingesta bajo. El grupo de mayor riesgo conformado por los niveles de ingesta de bebidas alcohólicas medio y alto representaron el 6,7% de los estudiantes (n=7), que si bien son un porcentaje menor, indica que se debería actuar de forma preventiva abordando la situación de estos estudiantes en forma integral para evitar futuros problemas o que llegue a convertirse en una dependencia de alcohol.



4.2. DISCUSIÓN

De 130 estudiantes matriculados en el quinto año, 7 se retiraron, por lo que 121 participaron en el estudio. Según la escala de mentiras del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith hubo 104 pruebas confiables (86%) y 17 (14%) no confiables; las pruebas no confiables mayormente fueron de varones. La muestra se conformó por 104 estudiantes, 61 varones (58,7%) y 43 mujeres (41,3%), con una edad media de $16,6 \pm 0,56$ años edad. Ello resalta la importancia del inventario de Coopersmith para valorar la autoestima, permitiendo discernir las pruebas no confiables, las mismas que se podrían haber sido resultado de respuestas al azar, intentar proyectar una imagen o resultado distinto al real, u otras circunstancias que sería importante prever para posteriores estudios (15,60)

En cuanto al objetivo general, no se encontró relación significativa entre la autoestima total y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno ($p = 0,052 > 0,05$. $r = -0,191$). Esto contrasta con el estudio de Sánchez en Andahuaylas, que reporta una correlación significativa inversa moderada (16) y el estudio de Infante en Tumbes, correlación significativa inversa baja (17). Sin embargo, si concuerda con el estudio de Gierski en Francia, donde el nivel de autoestima fue heterogéneo, pues los estudiantes con trastorno por consumo de alcohol también presentaron un nivel alto de autoestima (12) y el estudio de Hernández en Ica que tampoco encontró asociación entre estas variables (20)

Solamente se encontró relación significativa en dos dimensiones de la autoestima, ambas con un nivel de correlación de Spearman inversamente



proporcional de bajo grado. Entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas ($p= 0,029 < 0,05$. $r= -0,215$) y entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas ($p= 0,003 < 0,05$. $r= -0,292$). La autoestima total, vista en el párrafo anterior, es la sumatoria de las 4 dimensiones de la autoestima, mientras que la dimensión autoestima de sí mismo hace particular énfasis en la autoestima individual, pudiendo ser un factor cuidador para el consumo de alcohol, ayudando a resistir la presión de grupo y a tomar decisiones más saludables (31). Los estudiantes con una buena autoestima escolar académica son más auto eficaces, tienen altas expectativas, confianza y obtienen mejores resultados. El menor tiempo que los estudiantes enfocados en sus estudios les darían a actividades sociales que involucren el consumo de bebidas alcohólicas podría explicar la asociación inversa de autoestima escolar académica y consumo de alcohol (24).

La autoestima total fue normal en 34,6% de los estudiantes ($n=36$), muy baja 27,9%, muy alta 15,4%, alta 14,4% y baja 7,7%. Estos porcentajes son cercanos a los que encontró Sánchez en Bolivia, autoestima baja 47%, autoestima media 40% y solo 13% autoestima alta (13). Mientras que en Andahuaylas se informó un 80% de autoestima baja (16) y en Cajamarca 79,5% de autoestima elevada (19). Los niveles de autoestima fueron normales en la mayoría de las dimensiones, con la singularidad de la autoestima social que se puntuó como muy baja. La autoestima de sí mismo fue normal en el 31,7% ($n=33$), autoestima en el hogar padres normal 33,7% ($n=35$) y autoestima escolar académica normal 49% ($n=51$). La autoestima social es la dimensión de menor puntaje, muy baja en el 36,5% ($n=38$).



Llama la atención que las mujeres presentaron una autoestima muy baja en todas las dimensiones, la autoestima escolar académica fue la única normal. En contraste, la mayoría de varones reportaron niveles normales en todas las dimensiones de la autoestima. La autoestima total fue muy baja en 39,5% de mujeres (n=17), este resultado es similar al encontrado por Sánchez en adolescentes mujeres de Bolivia con 47% de autoestima baja y solo 13% autoestima alta (13). La autoestima de sí mismo fue muy baja en 39,5% de mujeres y normal en 36.1% de varones (n=22). La autoestima social fue muy baja en 44,2% de mujeres (n=19) y normal en 34,4% de varones (n=21). La autoestima en el hogar-padres fue muy baja en 34,9% de (n=15) y normal en 39,3% varones (n=24). La autoestima escolar académica es la única dimensión en la que las mujeres reportaron un valor normal más destacable, 53,5% (n=23). Según Rojas, las mujeres tienen menor autoestima al tener mayor descontento con su aspecto físico que los hombres, aunque la valoración de su capacidad intelectual y sociabilidad es similar (61). Aguirre refiere que las universitarias dedican más horas a la preparación académica y muestran más interés, su confianza en esta área tiende a ser mayor, aunque en general los hombres presentan un nivel de confianza y expectativas mayores (62).

El nivel de ingesta de bebidas alcohólicas fue bajo, con porcentajes similares entre géneros, 93% de mujeres y 93,4% de varones. Porcentaje cercano al encontrado en Andahuaylas y Cajamarca, con 82,9% y 88,1% de consumo bajo de alcohol respectivamente (16,19). Solamente 4 estudiantes (3,8%) reportaron un nivel medio de ingesta de bebidas alcohólicas y 3 (2,9%) un nivel alto. Ninguno presentó dependencia de alcohol.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** No se encontró relación significativa entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno ($p= 0,052 >0,05$. $r= -0,191$).
- SEGUNDA:** Existe correlación de Spearman significativa e inversamente proporcional de bajo grado entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas ($p= 0,029 <0,05$. $r= -0,215$). Es decir, a mayor autoestima de sí mismo inferior nivel de ingesta de bebidas alcohólicas y viceversa.
- TERCERA:** No se encontró relación significativa entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno ($p= 0,386 >0,05$. $r= -0,086$).
- CUARTA:** No se encontró relación significativa entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno ($p= 0,069 >0,05$. $r= -0,179$).
- QUINTA:** Existe correlación de Spearman significativa e inversamente proporcional de bajo grado entre la autoestima escolar académica y la ingesta de bebidas alcohólicas ($p= 0,003 <0,05$. $r= -0,292$). Es decir, a mayor autoestima escolar académica menor nivel de ingesta de bebidas alcohólicas y viceversa.
- SEXTA:** La autoestima total fue normal en 34,6% de los estudiantes ($n=36$), muy baja 27.9%, muy alta 15,4%, alta 14,4% y baja 7,7%. Los



niveles de autoestima fueron normales en la mayoría de las dimensiones, a excepción de la autoestima social que se puntuó como muy baja en el 36,5% (n=38). El nivel de ingesta de bebida alcohólicas fue bajo en el 93,3% de estudiantes.

Llamó la atención que las mujeres presentaron una autoestima muy baja en todas las dimensiones, a excepción de la dimensión autoestima escolar académica que fue la única predominantemente normal. En contraste, la mayoría de los varones reportaron principalmente niveles normales en todas las dimensiones de la autoestima.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al equipo directivo y la unidad de psicología de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 - Puno, se recomienda realizar capacitaciones y actividades orientadas a mejorar la autoestima de los alumnos, ya que el amor propio es importante y muchas veces determinante en las distintas vertientes de la vida de una persona. Se debe comprender también que la autoestima no es estática, ni innata, si no que se va formando a lo largo de la vida, puede variar según las circunstancias y por lo tanto se puede trabajar para fortalecerla.

SEGUNDA: A los próximos investigadores en esta área y de contextos similares, se recomienda la aplicación del Inventario de autoestima de Stanley Coopersmith, pues consta de 58 ítems que permiten valorar la autoestima de forma más precisa en autoestima total y sus dimensiones: Autoestima de sí mismo, autoestima, social, autoestima en el hogar-padres y autoestima escolar académica. Además permite diferenciar las pruebas no confiables, según la escala de mentiras, dando más credibilidad a los resultados.

TERCERA: A los investigadores en esta temática y los docentes de educación básica regular de contextos similares que decidan aplicar estas pruebas, se les sugiere cerciorarse que los estudiantes evaluados hayan comprendido correctamente las instrucciones de llenado y enfatizar en ser sinceros con sus respuestas, para reducir el número de pruebas no confiables que tengan 5 o más puntos en la escala de mentira.



- CUARTA:** Al equipo directivo de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 - Puno y profesionales de psicología de las distintas instituciones educativas de la región Puno, se les sugiere capacitar al personal docente, auxiliares y padres de familia en la identificación, diagnóstico temprano y manejo de los posibles casos de dispendio excesivo de bebidas alcohólicas en estudiantes. Esto en coordinación con instituciones como los Centros de Salud Mental Comunitarios, DEVIDA, UGEL, APAFA, etc, realizado acciones sistemáticas y coordinadas oportunas en beneficio de los jóvenes. Si bien en este estudio no se halló porcentajes grandes en cuanto a niveles de consumo de alcohol de riesgo, si hubo siete estudiantes que lo presentaron. Por lo que resulta importante realizar acciones preventivas para abordar esta problemática.
- QUINTA:** En general al sector salud, sector educación, sector justicia y otros afines y en particular a directivos y docentes de educación básica regular, las instituciones de la salud mental, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, se les recomienda ejecutar actividades de promoción de la autoestima saludable, particularmente en las niñas. Puesto que en este estudio se halló que las mujeres presentaron niveles muy bajos en la mayoría de las dimensiones de la autoestima. Los bajos niveles de autoestima pueden acarrear problemas en la vida adulta como la dependencia emocional y la propensión a la coacción familiar particularmente en mujeres.
- SEXTA:** A los futuros investigadores en esta temática, instituciones educativas, instituciones de salud mental, padres de familia y



colectivo general se les insta a ahondar más en esta temática de la autoestima y el consumo de bebidas alcohólicas, pues su alteración o trastornos conlleva a múltiples problemas individuales y colectivos. Principalmente a trabajar desde un nivel preventivo en el fortalecimiento de habilidades para una mejor autoestima.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. 2018; 4-6. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la Región de las Américas 2020. 2021;6-28. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53579>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2022 [Internet]. 2023. p. 91-6. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233635-peru-enfermedades-no-transmisibles-y-transmisibles-2022>
4. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. Estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2017 (Perú) [Internet]. 2019. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/364352774_Estudio_Nacional_sobre_Preencion_y_Consumo_de_Drogas_en_Estudiantes_de_Secundaria_2017_Peru
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Puno: Enfermedades transmisibles y no transmisibles 2019 [Internet]. 2020. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales_en/Endes21/pdf/Puno.pdf
6. Hanco D. Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de secundaria en relación a sus factores asociados I.E.S. José Carlos Mariátegui Puno - 2018. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 27



- de junio de 2019; Disponible en:
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13269>
7. Castillo G. Alcohol en el sur andino. Embriaguez y quiebre de jerarquías [Internet]. 1ra edición. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú; 2015. Disponible en:
<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/174224>
 8. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. Política nacional contra las drogas al 2030 [Internet]. 2da edición. Lima; 2022. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2012814/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Contra%20Drogas%20al%202030.pdf.pdf>
 9. Andina agencia peruana de noticias. Intoxicación por alcohol se duplican en Puno durante la Festividad de la Candelaria. 1 de febrero de 2017; Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-intoxicacion-alcohol-se-duplican-puno-durante-festividad-de-candelaria-652040.aspx>
 10. Cabanillas W. 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 - INS [Internet]. 2020;37(1):148-54. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100148
 11. Vite C, Peralta M, Limón S, Álvarez R, García B, Ricardez M. Relación que existe entre la autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes de 15 a 18 años de edad. Paraninfo Digital Monográficos de Investigación en



- Salud [Internet]. 2018;28. Disponible en: <https://www.index-f.com/para/n28/e177.php>
12. Gierski F, De Wever E, Benzerouk F, Lannoy S, Kaladjian A, Naassila M, et al. Disentangling the Relationship Between Self-Esteem and Problematic Alcohol Use Among College Students: Evidence From a Cluster Analytic Approach. Alcohol and Alcoholism [Internet]. 19 de marzo de 2020 [citado 18 de marzo de 2024];55(2):196-203. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1093/alcalc/agz097>
 13. Sánchez X. Estructura familiar y autoestima en adolescentes del Instituto de Capacitación de la Mujer Yungueña (ICMY) en el municipio de Chulumani [Internet]. 2016. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/10832>
 14. Campana C. Identificación del consumo de alcohol y su relación con el rendimiento académico y apoyo familiar en los estudiantes de la facultad de Medicina de primero a cuarto semestre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, durante el periodo de septiembre 2018 a enero 2019 [Internet]. 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16478>
 15. Mesías A. Propiedades Psicométricas del Inventario de Autoestima de Coopersmith en adolescentes de la provincia de Huallaga. [Internet]. Universidad César Vallejo. Repositorio digital UCV; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/306>
 16. Sánchez B, Cuya A. Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del tercero al quinto grado de educación secundaria de una I.E.P.,



- Andahuaylas – 2021. 7 de octubre de 2022; Disponible en:
<http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1894>
17. Infante X. Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes de San Juan de la Virgen Tumbes, durante la pandemia 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2022 [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63695>
 18. Mejía A. Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa N°146 Su Santidad Juan Pablo II, 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo. [Lima]; 2017 [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/9918>
 19. Machuca R, Meléndez RL. Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del primer ciclo de un Instituto de Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo [Internet]. 23 de enero de 2019; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/847>
 20. Hernandez F, Flores Y. Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes del distrito de Santiago-Ica, 2016. 2017; Disponible en:
<https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/2504>
 21. Benavente A, Chaiña H. Autoestima y consumo de alcohol como predictores de la satisfacción con la vida en jóvenes de la ciudad de Juliaca. Revista Científica de Ciencias de la Salud [Internet]. 2023;16(1). Disponible en: <https://doi.org/10.17162/rccs.v16i1.1985>
 22. Ayala D. Nivel de autoestima en estudiantes de segundo grado de la I.E.P. N° 71001 Almirante Miguel Grau de Puno - 2019. Universidad Nacional del



- Altiplano [Internet]. 20 de agosto de 2021; Disponible en:
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/16459>
23. Coyla Y. Niveles de autoestima en los adolescentes de la I.E.S. José Carlos Mariategui – Isla – Juliaca. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 27 de diciembre de 2017; Disponible en:
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/8718>
24. Massenzana FB. Autoconcepto y autoestima: ¿sinónimos o constructos complementarios? {PSOCIAL} [Internet]. 1 de julio de 2017;3(1):39-52. Disponible en:
<https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/2336>
25. Fernández D, Tecglen Claudia. Guía práctica de la autoestima Herramientas para construir una autoestima fuerte [Internet]. Vol. 1. Convives con espasticidad; 2021. Disponible en:
https://copcantabria.es/wp-content/uploads/2022/03/Guia_Autoestima_Convives.pdf
26. García SZ, Gutiérrez A. Índice de masa corporal asociado a imagen corporal y autoestima en adultos jóvenes, UMF 62. Revista Mexicana de Medicina Familiar [Internet]. 28 de marzo de 2023;10(1). Disponible en:
http://www.revmexmedicinafamiliar.org/frame_esp.php?id=121
27. Delgado P, Carter B, Jerez D, Cofré A, Martínez C. Relación entre sobrepeso, obesidad y niveles de autoestima en escolares (Relation between overweight, obesity, and self-esteem levels in schoolchildren). Retos [Internet]. 1 de enero de 2019;35(35):67-70. Disponible en:
<https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/62313>



28. You Z, Zhang Y, Zhang L, Xu Y, Chen X. How does self-esteem affect mobile phone addiction? The mediating role of social anxiety and interpersonal sensitivity. *Psychiatry Res* [Internet]. 1 de enero de 2019;271:526-31. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178118301987>
29. Gong R, Zhang Y, Long R, Zhu R, Li S, Liu X, et al. The Impact of Social Network Site Addiction on Depression in Chinese Medical Students: A Serial Multiple Mediator Model Involving Loneliness and Unmet Interpersonal Needs. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2 de agosto de 2021;18(16):8614. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8393528/>
30. Xu X, Han W, Liu Q. Peer pressure and adolescent mobile social media addiction: Moderation analysis of self-esteem and self-concept clarity. *Front Public Health* [Internet]. 2023;11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10126400/>
31. Telumbre JY, López MA, Noh PM, Villanueva JR, Torres R. Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen, Campeche. *SANUS* [Internet]. 11 de agosto de 2018;(6):20-31. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/93/71>
32. Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 [Internet]. 2.ª ed. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2014. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>



33. Zhou J, Li X, Tian L, Huebner ES. Longitudinal association between low self-esteem and depression in early adolescents: The role of rejection sensitivity and loneliness. *Psychol Psychother* [Internet]. 1 de marzo de 2020;93(1):54-71. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30488549/>
34. Llamazares A, Urbano A. Autoestima y habilidades sociales en adolescentes: el papel de variables familiares y escolares. *Pulso Revista de Educación* [Internet]. 2020;(43). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7803963>
35. García AR. La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Edetania Estudios y propuestas socioeducativos* [Internet]. 2013;(44):241-57. Disponible en: <https://revistas.ucv.es/edetania/index.php/Edetania/article/view/210>
36. Cid-Sillero S, Pascual-Sagastizabal E, Martínez-de-Morentin JI. Influencia de la autoestima y la atención en el rendimiento académico del alumnado de la ESO y FPB. *Revista de Psicodidáctica* [Internet]. 2020;25(1):59-67. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1136103418302545>
37. Cedillo J. El autoestima y rendimiento escolar en los estudiantes de octavo año de una institución educativa, del cantón Machala 2019 [Internet]. *Repositorio Institucional - UCV*. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77093>
38. Doré C. L'estime de soi: analyse de concept - Autoestima: análisis de conceptos. *Dans Recherche en soins infirmiers* [Internet]. 2017;2(129):18-



26. Disponible en: <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2017-2-page-18.html>
39. Sigüenza W, Quezada E, Reyes M. Autoestima en la adolescencia media y tardía. Revista Espacios [Internet]. 2019;40(15):19. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a19v40n15/a19v40n15p19.pdf>
40. Rodríguez CR, Gallegos M, Padilla G. Autoestima en Niños, Niñas y Adolescentes chilenos: análisis con árboles de clasificación. Revista Reflexiones [Internet]. 1 de enero de 2021;100(1):19-37. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-28592021000100019
41. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
42. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Niñas, niños y adolescentes en el Perú - Análisis de su situación al 2020. Resumen Ejecutivo [Internet]. Lima; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/informes/situacion-de-ninas-ninos-y-adolescentes-en-el-peru>
43. Organización Panamericana de la Salud. Avances y desafíos de la reforma de salud mental en el Perú en el último decenio [Internet]. 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58312/OPSPER230004_spa.pdf?sequence=5
44. Minev M, Petrova B, Mineva K, Petkova M, Strebkova R. Self-esteem in adolescents. Trakia Journal of Science [Internet]. 2018;16(2):114-8.



- Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/326944270_Self-esteem_in_adolescents
45. Canales D. "Autoestima" Escalera de la autoestima [Internet]. Hidalgo; 2019. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa2/article/download/4266/6113/>
 46. Branden N. Los seis pilares de la autoestima. El libro definitivo sobre la autoestima por el importante especialista en la materia. Barcelona: PAIDÓS Divulgación; 2022.
 47. López LML, Pantoja VMÁB, Miranda MAV. Correlación entre actividad física y autoestima de escolares adolescentes: un análisis de tipo transversal. Revista Virtual Universidad Católica del Norte [Internet]. 26 de mayo de 2020;(60):95-115. Disponible en: <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/1164>
 48. Collado A, Chamizo I, Ávila I, Martín S, Revert Á, Sánchez A. Protocolo de evaluación e intervención en autoestima [Internet]. Madrid; 2022. Disponible en: <https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899112545/protocolo-de-evaluacion-e-intervencion-en-autoestima-cpa-uam.pdf>
 49. Borrero F, Fajardo J, Genechea M, Méndez V. Alcoholismo y sociedad. Revista de Información Científica Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo [Internet]. 2012;75(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757270028.pdf>



50. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico «Plan estratégico para la reducción del consumo nocivo de alcohol 2011 - 2021» [Internet]. Lima; 2021. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2240.pdf>
51. Navarrete B, Secín R. Generalidades del trastorno por consumo de alcohol. Acta médica Grupo Ángeles [Internet]. 2018;16(1):47-53. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000100047
52. Hendriks HFJ. Alcohol and Human Health: What Is the Evidence? Annual Review of Food Science and Technology [Internet]. 25 de marzo de 2020;11:1-21. Disponible en: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-food-032519-051827>
53. Lees B, Meredith LR, Kirkland AE, Bryant BE, Squeglia LM. Effect of alcohol use on the adolescent brain and behavior. Pharmacol Biochem Behav [Internet]. 1 de mayo de 2020;192:172906. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7183385/>
54. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Alcohol's Effects on the Body [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohols-effects-body>
55. Briones TL, Woods J. Chronic binge-like alcohol consumption in adolescence causes depression-like symptoms possibly mediated by the effects of BDNF on neurogenesis. Neuroscience [Internet]. 12 de diciembre de 2013;254:324. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3983287/>



56. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Trastorno por consumo de alcohol: una comparación entre el DSM-IV y el DSM-5 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/trastorno-por-consumo-de-alcohol-una-comparacion-entre-el-dsm-iv-y-el-dsm-5>
57. International Union of Pure and Applied Chemistry. Compendium of Chemical Terminology. En: The IUPAC Compendium of Chemical Terminology [Internet]. International Union of Pure and Applied Chemistry (IUPAC); 2019. Disponible en: <https://goldbook.iupac.org/terms/view/A00204>
58. Organización Panamericana de la Salud. Alcohol [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
59. Ahumada J, Gámez M, Valdez C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. 2017;13(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
60. Vargas J. Juicio moral y autoestima en estudiantes escolares del quinto año de secundaria de colegios de Lima metropolitana [Internet]. 2007. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323351717.pdf>
61. Rojas L. La autoestima Nuestra fuerza secreta [Internet]. 4.^a ed. Madrid: Editorial Espasa Calpe; 2007. 89 p. Disponible en: https://www.academia.edu/15285932/Rojas_marcos_luis_la_autoestima
62. Aguirre O. Mujeres al borde de un ataque de autoestima. Desigualdad de género reflejada en la autoestima de las mujeres como estudiantes universitarias. [Internet]. [Madrid]: Universidad Pontificia Comillas; 2018.



Disponible

en:

<https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/147914/retrieve>



ANEXOS



ANEXO 1 inventario de autoestima de Stanley coopersmith

ANEXO 1: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith

Responde a cada oración escribiendo una X en la opción que corresponda a como se siente usualmente.

No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Lo que interesa es solamente conocer que es lo que habitualmente sientes o piensas.

N°	Oraciones	Igual a mi	Distinto a mi
1	Paso mucho tiempo soñando despierto.		
2	Estoy seguro de <u>mi</u> mismo.		
3	Deseo frecuentemente ser otra persona.		
4	Soy simpático.		
5	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.		
6	Nunca me preocupo por nada.		
7	Me abochorno (me da plancha) pararme frente al curso para hablar.		
8	Desearía ser más joven.		
9	Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.		
10	Puedo tomar decisiones fácilmente.		
11	Mis amigos gozan cuando están conmigo.		
12	Me incomodo en casa fácilmente.		
13	Siempre hago lo correcto.		
14	Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela)		
15	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.		
16	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.		
17	Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.		
18	Soy popular entre compañeros de mi edad		
19	Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.		
20	Nunca estoy triste.		
21	Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.		
22	Me doy por vencido fácilmente.		
23	Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.		
24	Me siento suficientemente feliz.		
25	Preferiría jugar con niños menores que yo.		
26	Mis padres esperan demasiado de mí.		
27	Me gustan todas las personas que conozco.		
28	Me gusta que el profesor me interroge en clase.		
29	Me entiendo a mí mismo		



30	Me cuesta comportarme como en realidad soy.		
31	Las cosas en mi vida están muy complicadas.		
32	Los demás (niños) casi siempre siguen mis ideas.		
33	Nadie me presta mucha atención en casa.		
34	Nunca me regañan.		
35	No estoy progresando en la escuela como me gustaría.		
36	Puedo tomar decisiones y cumplirlas.		
37	Realmente no me gusta ser muchacho (muchacha)		
38	Tengo una mala opinión de mí mismo.		
39	No me gusta estar con otra gente.		
40	Muchas veces me gustaría irme de casa.		
41	Nunca soy tímido.		
42	Frecuentemente me incomoda la escuela.		
43	Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.		
44	No soy tan bien parecido como otra gente.		
45	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.		
46	Los demás me persiguen, me molestan y no me dejan tranquilo		
47	Mis padres me entienden.		
48	Siempre digo la verdad.		
49	Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.		
50	A <u>mi</u> no me importa lo que pasa.		
51	Soy un fracaso.		
52	Me incomodo fácilmente cuando me regañan.		
53	Las otras personas son más agradables que yo.		
54	Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.		
55	Siempre sé que decir a otras personas.		
56	Frecuentemente me siento desilusionado en la escuela.		
57	Generalmente las cosas no me importan.		
58	No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.		



PAUTA DE CORRECCIÓN

INVENTARIO DE AUTOESTIMA-COOPERSMITH

Nro.	IGUAL QUE YO	DISTINTO A MI	Nro.	IGUAL QUE YO	DISTINTO A MI
1.	G		30.		G
2.	G		31.		G
3.		G	32.	S	
4.	S		33.		H
5.	H		34.	M	
6.	M		35.		E
7.		E	36.	G	
8.		G	37.		G
9.		G	38.		G
10.	G		39.		S
11.	S		40.		H
12.		H	41.	M	
13.	M		42.		E
14.	E		43.		G
15.		G	44.		G
16.		G	45.	G	
17.		G	46.		S
18.	S		47.	H	
19.	H		48.	M	
20.	M		49.		E
21.	E		50.		G
22.		G	51.		G
23.	G		52.		G
24.	G		53.		S
25.		S	54.		H
26.		H	55.	M	
27.	M		56.		E
28.	E		57.		G
29.	G		58.		G

M	S	E	H	G	TOTAL
Escala de mentira	Autoestima social	Autoestima escolar académica	Autoestima en el hogar-padres	Autoestima de sí mismo	Autoestima general

Adaptado por: Lic. Victoria F.



INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS EN EL INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

Escala de MENTIRA: Tiene un puntaje máximo de 8 puntos. Un puntaje igual o mayor a 5, indica que las respuestas dada por la persona, NO SON CONFIABLES.

Escala de autoestima TOTAL: (Puntaje máximo es 58)

PUNTAJES	INTERPRETACIÓN
Inferiores a 22	Muy baja
Mayores o igual a 22 y menores a 26	Baja
Mayores o igual a 26 y menores a 35	Normal
Mayores o igual a 35 y menores a 39	Alta
Mayores o igual a 39	Muy alta

Escala de autoestima GENERAL o DE SI MISMO: (Puntaje máximo 26)

PUNTAJES	INTERPRETACIÓN
Inferiores a 12	Muy baja
Mayores o igual a 12 y menores a 15	Baja
Mayores o igual a 15 y menores a 20	Normal
Mayores o igual a 20 y menores a 23	Alta
Mayores o igual a 23	Muy alta

Escala de autoestima SOCIAL: (Puntaje máximo 8)

PUNTAJES	INTERPRETACIÓN
Inferiores a 4	Muy baja
Mayores o igual a 4 y menores a 5	Baja
Mayores o igual a 5 y menores a 7	Normal
Mayores o igual a 7 y menores a 8	Alta
Iguales a 8	Muy alta

Escala de autoestima ESCOLAR-ACADÉMICO: (Puntaje máximo 8)

PUNTAJES	INTERPRETACIÓN
Inferiores a 2	Muy baja
Mayores o igual a 2 y menores a 3	Baja
Mayores o igual a 3 y menores a 6	Normal
Mayores o igual a 6 y menores a 7	Alta
Mayores o igual a 7	Muy alta

Escala de autoestima HOGAR: (Puntaje máximo 8)

PUNTAJES	INTERPRETACIÓN
Inferiores a 3	Muy baja
Mayores o igual a 3 y menores a 4	Baja
Mayores o igual a 4 y menores a 6	Normal
Mayores o igual a 6 y menores a 7	Alta
Mayores o igual a 7	Muy alta



INTERPRETACIÓN CUALITATIVA DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS EN EL INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

Escala de MENTIRA: está estructurada con 8 ítems, si el puntaje obtenido en dicha escala resulta igual o superior a 5 puntos, las respuestas no son confiables, es decir, la persona puede haber respondido sin comprender las instrucciones claramente, al azar, o bien, intentando proporcionar una imagen de sí mismo que concuerda más con lo que el desearía que sucediera y no en conformidad a su vivencia de las relaciones establecidas.

Escala de autoestima TOTAL:

Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas de manera global, considerando todos los aspectos evaluados.

CATEGORÍA	PB	INTERPRETACIÓN
MUY BAJA	Hasta 21 puntos	La persona percibe que no tiene las habilidades que le permitan adaptarse al ambiente familiar, laboral-académico y social, por lo tanto imperan, de manera importante, sólo pensamientos negativos con respecto a su auto eficacia en los distintos ámbitos evaluados.
BAJA	22 y 25 puntos	La persona presenta dificultades para integrarse al ambiente familiar, laboral-académico y social, sintiéndose rechazado/a por lo que preferiría el aislamiento.
NORMAL	Entre 26 y 34 puntos	La persona se siente conforme por el modo en que es aceptado/a en los distintos ambientes, demostrando seguridad y eficacia en sus relaciones.
ALTA	Entre 35 y 38 puntos	La persona se percibe muy seguro/a e integrado/a en los distintos ambientes, por lo que se percibe como un miembro activo y altamente significativo para los distintos grupos sociales.
MUY ALTA	Desde 39 puntos	La persona se siente muy feliz, satisfecho/a y querido/a en los distintos ámbitos analizados. Está muy conforme con su hogar, trabajo, estudios y amigos, por lo tanto actúa de manera segura y estable, lo que favorece su desarrollo personal y social.

Escala de autoestima GENERAL o DE SI MISMO:

Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas auto descriptivas.

CATEGORIA	PB	INTERPRETACION
MUY BAJA	Hasta 11 puntos	En la persona predominan los pensamientos y sentimientos negativos, la voz acusadora es altamente significativa. Como consecuencia, la persona, está mal consigo misma y con los demás.
BAJA	Entre 12 y 14 puntos	La persona presenta algunos pensamientos negativos, lo cual le genera sufrimiento y rechazo de sí mismo ya que al parecer no se siente contento con sus características.
NORMAL	Entre 15 y 19 puntos	Si bien, la persona reconoce y valora positivamente sus rasgos y habilidades, esta valoración depende de su estado de ánimo y de las consecuencias que sus actos han tenido en el ambiente.
ALTA	Entre 20 y 22 puntos	En la persona imperan los pensamientos positivos sobre sus características, habilidades y rasgos. Suele estar contenta consigo misma, lo que redundará en una mejor relación con los demás.
MUY ALTA	Entre 23 y 26 puntos	La persona está muy contenta y satisfecha con sus características físicas y psicológicas. Se siente segura de tomar decisiones y cumplirlas, de modo que se percibe como una persona que tiene valores y que es aceptada y querida por los demás.



Escala de autoestima SOCIAL:

Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en relación con sus pares.

CATEGORÍA	PB	INTERPRETACIÓN
MUY BAJA	Hasta 3 puntos	La persona se inhibe y aísla generalmente de los demás. Tiende a evitar el establecimiento de relaciones interpersonales, sintiendo que las otras personas son mejores que ella o que tienen más habilidades.
BAJA	4 puntos	La persona tiende a presentar dificultad para establecer relaciones interpersonales, ya que la presencia de los otros le incomoda, prefiriendo estar sola.
NORMAL	Entre 5 y 6 puntos	La persona acepta a los demás, logrando relaciones con personas desconocidas. Tiende a establecer relaciones de amistad, pero de manera limitada y sólo cuando se siente segura y aceptada.
ALTA	7 puntos	La persona logra relacionarse fácilmente, estableciendo lazos de amistad en forma estable. Se siente aceptada y capaz de influir significativamente en otros, percibiéndose como querida y escuchada.
MUY ALTA	8 puntos	La persona demuestra mucha facilidad para establecer relaciones, logrando aceptar y ser aceptada por la mayoría de las personas. Se siente segura de sí misma, siendo capaz de manifestar sus características de manera espontánea ante grupos desconocidos.

Escala de autoestima ESCOLAR-ACADÉMICA:

Nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en relación con sus compañeros de curso y docentes.

CATEGORÍA	PB	INTERPRETACIÓN
MUY BAJA	1 punto	La persona se siente rechazada por sus docentes y muy descontenta con la institución de formación educativa. Siente que su rendimiento es deficitario y que no tiene habilidades académicas para desenvolverse adecuadamente.
BAJA	2 puntos	Da la impresión que la persona no se siente a gusto con la institución de formación educativa o laboral, y aunque se esfuerce, no consigue los resultados académicos, que esperaría obtener.
NORMAL	Entre 3 y 5 puntos	La persona se siente cómoda en su institución de formación educativa y con sus docentes. Logra un rendimiento adecuado, que le permite sentirse tranquila e integrada a su grupo, curso.
ALTA	6 puntos	La persona se aprecia bien integrada a su institución educativa sintiéndose aceptada por sus docentes y compañeros. Logra un muy buen rendimiento académico, percibiendo el ambiente educativo como altamente positivo.
MUY ALTA	7 y 8 puntos	La persona se siente muy satisfecha y feliz por los logros académicos alcanzados y confía en sus habilidades y capacidades. Se percibe como un miembro importante de su curso en general, de modo que probablemente exista un gran compromiso de su parte.



Escala de autoestima HOGAR - PADRES:

Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en relación con sus familiares directos.

CATEGORÍA	PB	INTERPRETACIÓN
MUY BAJA	Hasta 2 puntos	La persona se siente incómoda en su hogar, ya que percibe que es ignorada por sus familiares cercanos. Por otra parte, siente que no puede satisfacer las altas expectativas que le imponen y que por ello no la aceptan, ni la comprenden.
BAJA	3 puntos	Al parecer las relaciones familiares no le satisfacen, lo que genera distanciamiento y escaso compromiso familiar.
NORMAL	Entre 4 y 5 puntos	Se observa adecuada adaptación y aceptación por parte de la familia, se siente apoyado y valorado por sus familiares más cercanos.
ALTA	6 puntos	Muy buen nivel de adaptación e integración al interior del hogar. La persona se siente satisfecha por ser reconocida y apreciada en su familia, lo que redundará en el agrado de convivir con ésta.
MUY ALTA	Entre 7 y 8 puntos	La persona se siente comprendida y tomada en cuenta, se reconoce y valoran sus sentimientos y opiniones. La convivencia es muy armónica y placentera lo que genera una alta autoestima personal y mejor desarrollo social.

Puntaje de la prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol AUDIT

0-7: RIESGO BAJO

8-15: RIESGO MEDIO

16-19: RIESGO ALTO

20-40: PROBABLE ADICCIÓN



ANEXO 2 cuestionario AUDIT (test de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol)

Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año. Explicar qué entiende por «bebidas alcohólicas» utilizando ejemplos típicos como cerveza, vino, vodka, etc. Codifique las respuestas en términos de consumiciones («bebidas estándar»). Marque la cifra de la respuesta adecuada en el recuadro de la derecha.

1. Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?
(0) Nunca (Pase a las preguntas 9-10)
(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) 4 o más veces a la semana

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?
(0) 1 o 2
(1) 3 o 4
(2) 5 o 6
(3) 7, 8, o 9
(3) 10 o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?
(0) Nunca
(1) Menos de una vez al mes
(2) Mensualmente
(3) Semanalmente
(4) A diario o casi a diario

Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez de haber empezado?
(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 porque había bebido?
(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. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?

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

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

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



ANEXO 3 consentimiento informado

Hola, mi nombre es Alexis Nímer Apaza Loayza identificado con DNI 70274241, soy Bachiller en Psicología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Estoy realizando un estudio para conocer acerca de la autoestima asociada a ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado y para ello quiero pedirte que me apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en contestar las preguntas de los dos cuestionarios que le entregaré, marcando de acuerdo a lo que considere más pertinente en relación a sí mismo.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporcionas/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a analizar los resultados obtenidos y obtener más conocimientos en el tema referido, aportando a la investigación en psicología.

ESTA INFORMACIÓN SERÁ CONFIDENCIAL, esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas o resultados de mediciones, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el consentimiento:

Alexis Nímer Apaza Loayza
Bachiller en Psicología

Puno, ____ de _____ del 2023



ANEXO 4 Matriz de consistencia

AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO, INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA INDUSTRIAL 32, PUNO – 2023						
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Valoración
<p>Problema General • ¿Cuál es la asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno?</p> <p>Problemas específicos • ¿Cuál es la asociación entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno? • ¿Cuál es la asociación entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno? • ¿Cuál es la asociación entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta</p>	<p>Objetivo General • Determinar la asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno</p> <p>Objetivos específicos • Identificar la asociación entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno • Evaluar la asociación entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno • Analizar la asociación entre la autoestima en el hogar-padres y la ingesta de bebidas alcohólicas en</p>	<p>Hipótesis General • Se observa asociación entre la autoestima y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno 2023</p> <p>Hipótesis específicas • Existe asociación significativa entre la autoestima de sí mismo y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno • Se observa asociación significativa entre la autoestima social y la ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 Puno</p>	<p>Variable I: AUTOESTIMA</p>	Autoestima	1.1. Muy baja 1.2. Baja 1.3. Normal 1.4. Alta 1.5. Muy alta <i>(Ítems: 50 ítems)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • ≤ 21 • 22 - 25 • 26 - 34 • 35 - 38 • 39 - 50
				Autoestima de sí mismo	2.1. Muy baja 2.2. Baja 2.3. Normal 2.4. Alta 2.5. Muy alta <i>(Ítems: 1, 2, 3, 8, 9, 10, 15, 16, 17, 22, 23, 24, 29, 30, 31, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 57 y 58.)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • ≤ 11 • 12 - 14 • 15 - 19 • 20 - 22 • 23 – 26
				Autoestima social	3.1. Muy baja 3.2. Baja 3.3. Normal 3.4. Alta 3.5. Muy alta <i>(Ítems: 4, 11, 18, 25, 32, 39, 46 y 53.)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • ≤ 3 • 4 • 5 - 6 • 7 • 8
				Autoestima en el hogar-padres	4.1. Muy baja 4.2. Baja 4.3. Normal 4.4. Alta 4.5. Muy alta <i>(Ítems: 5, 12, 19, 26, 33, 40, 47 y 54.)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • ≤ 2 • 3 • 4 - 5 • 6 • 7 – 8



Permiso de la Institución Educativa



INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA INDUSTRIAL N° 32

CREADO POR R.M. 2021-58-02-28
AV. SIMON BOLIVAR N° 1505 - JR. AREQUIPA N° 1281
Telefono: 363411
www.industrial32.edu.pe



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE N° 003877

R.M. N° 249 - 95 - ED

1.- Sumilla: Solicita autorización para aplicar

instrumento de recolección de datos
para trabajo de investigación de Tesis
de pregrado.

2.- Señor Director de la Institución Educativa Secundaria Industrial N° 32 - Puno.

ALEXIS NÍMER APAZA LOAYZA 70274241
3.- Datos del Usuario (Nombres y Apellidos) 4.- D.N.I.

Urb. Azurini II etapa Mz H Lt 22 - Salcedo 951450595
4.- Domicilio 6.- TELEFONO

5.- Fundamentación del Pedido:

Me dirijo a su respetable despacho a fin de solicitar autorización para la
aplicación de cuestionarios de investigación científica del proyecto de
investigación denominada "Autoestima asociada a ingesta de bebidas
alcohólicas en estudiantes de quinto grado de la I.E.S. Industrial 32-Puno"
el mismo que se sustentará en tesis de pregrado. El tratamiento de la información
científica recopilada tendrá únicamente ese fin.

8.- Documentos que se adjuntan:

Por lo expuesto:
Pido a Ud. acceder como Solicito

- Proyecto de investigación
- Copia de DNI

9. Lugar y Fecha: Puno, 04 de diciembre del 2023

10. Firma [Signature]

FUT: **N° 003877**

SOLICITA: Solicito autorización para aplicar cuestionario de recolección de datos para
trabajo de investigación de Tesis de Pregrado

Aplicación de los instrumentos de investigación





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 31 - 07 - 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ALEXIS NIMER APAZA LOAYZA

Dirección: URB AZIRUNI MZ H LOT "22"

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70274241

Teléfono: 951450595 email: slayerghuv@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: PSICÓLOGO

Asesor: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: AUTOESTIMA ASOCIADO A INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES
DE QUINTO GRADO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA INDUSTRIAL
32 PUNO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Autoestima, bebidas alcohólicas, adolescentes

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: PSICOPEDAGOGÍA - P13


Firma de Autor



huella digital

31 - 07 - 2024

Fecha