

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



Una Institución Adventista

Factores de riesgo al consumo de alcohol y su relación con la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019

Por:

Damary Huanca Torres

Emily Mesías Moore

Asesora:

Mg. Francis Gamarra Bernal

Lima, marzo 2020

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Yo Francis Gamarra Bernal, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "Factores de riesgo al consumo de alcohol y su relación con la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019" constituye la memoria que presenta el bachiller Damary Huanca Torres – Emily Mesías Moore para aspirar al título de Profesional de Licenciada en Enfermería, cuya tesis ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, 03 de marzo del 2020.



Mg. Francis Gamarra Bernal.

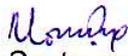
Asesora

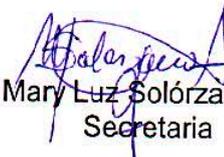
Factores de riesgo al consumo de alcohol y su relación con la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019.

TESIS

Presentada para optar el título profesional de
Licenciado en Enfermería

JURADO CALIFICADOR


Dra. Flor Contreras Castro
Presidente


MSc. Mary Luz Solórzano Aparicio
Secretaria


Mg. Roció Suárez Rodríguez
Vocal


Lic. Wilson Zuta Choroco
Vocal


Mg. Francis Gamarra Bernal
Asesor

Lima, 03 marzo del 2020

Dedicatoria

A mis padres, hermana y familiares que me brindaron todo su apoyo durante mi etapa académica, por ser modelos a seguir, por enseñarme valores, principios y aconsejarme a no darme por vencida en la vida.

Emily Mesías Moore

A mis tías(os) por su inmenso amor, y los ejemplos de perseverancia y constancia, por haberme apoyado en todo momento, por sus sabios consejos, sus valores, principios y la motivación constante, a mis padres y hermanas por ser el motivo constante de mi esfuerzo.

Damary Huanca Torres

Agradecimientos

A Dios

A Dios por darnos la oportunidad de lograr nuestras metas, objetivos y por iluminarnos en cada paso de nuestra vida personal y profesional. A nuestros padres y hermanas, que son el motor de superación en toda nuestra vida.

A nuestros docentes

A la Mg. Francis Gamarra Bernal, por las asesorías, conocimientos, dedicación, tiempo y compromiso que tienen hacia nosotros sus estudiantes, influyendo con sus lecciones en el desarrollo profesional y ser un soporte en este trabajo de investigación.

Al Mg. David Aliaga, por las revisiones, paciencia, y las asesorías del presente estudio de investigación.

A los directores / autoridades de las instituciones educativas

Rosa Agustina Donayre de Morey y la Institución Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos, por darnos las facilidades en la ejecución del presente trabajo de investigación.

Índice General

Dedicatoria	IV
Agradecimientos	V
Resumen.....	XII
Capítulo I.....	14
El problema.....	14
1. Planteamiento del problema.....	14
2. Formulación del problema.....	21
2.1. Problema general.	21
2.2. Problemas específicos.....	21
3. Objetivos de la investigación	22
3.1 Objetivo general.	22
3.2 Objetivos específicos.....	23
4. Justificación.....	23
4.1 Aporte teórico.	23
4.2 Aporte metodológico.....	24
4.3 Aporte práctico y social.....	24
5. Presuposición filosófica	25
Capítulo II.....	27
Marco teórico	27
1. Antecedentes internacionales	27
2. Antecedentes nacionales	38
3. Marco teórico.....	45
3.1. Factor de riesgo al consumo de alcohol.	45
3.2. Autoestima.....	53
3.2.2. Componentes de la autoestima.....	55
3.3. Modelos teóricos.....	61
4. Definición de termino.....	63

Capítulo III.....	64
Materiales y métodos	64
1. Diseño y tipo de investigación	64
2. Deescripción de ejecución.....	65
3. Población y muestra.....	67
3.1 Población.....	67
3.2 Muestra.....	67
3.5 Características de la muestra	69
4. Hipótesis.....	71
4.1 Hipótesis general.....	71
4.2 Hipótesis específicas:.....	71
5. Variables	72
5.1 Identificación de variables	72
5.2 Operacionalización de variables.....	73
6. Técnica e instrumento de recolección de datos	75
7. Proceso de recolección de datos	76
8. Procesamiento y análisis de datos	77
9. Aspectos éticos	78
Capítulo IV	79
Resultados y discusión.....	79
1. Resultados	79
2. Discusión.....	86
Capítulo V	105
Conclusiones y recomendaciones.....	105
1. Conclusiones.....	105
2. Recomendaciones.....	105
Referencias bibliográficas	107

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de dos Instituciones Educativas Públicas de Iquitos.....	70
Tabla 2. Relación entre los factores de riesgo al consumo de alcohol y autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019.....	79
Tabla 3. Factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019.....	80
Tabla 4. Autoestima de los estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019.....	81
Tabla 5. Relación entre la dimensión factor personal y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019	82
Tabla 6. Relación entre la dimensión factor familiar y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019	83
Tabla 7. Relación entre la dimensión factor social y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019	84

Tabla 8. Relación entre la dimensión factor tecnológico y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019	85
Tabla 9. Ítems de factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de dos Instituciones Educativas Publicas de Iquitos, 2019.	131
Tabla 10. Ítems de autoestima en estudiantes de tercero a quinto secundaria de dos instituciones educativas Publicas de Iquitos, 2019.	133
Tabla 11. Estadísticas de validación de cuestionario factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes.....	136
Tabla 12. Análisis de Fiabilidad de cuestionario, factores de riesgo de factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes.....	137
Tabla 13. Análisis de normalidad	146

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado	124
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	125
Anexo 3. Resultados descriptivos	131
Anexo 4. Validación de instrumento.....	136
Anexo 5. Instrumento para la validez de contenido	138
Anexo 6. Análisis de normalidad.....	145
Anexo 7. Autorización de las dos Instituciones Educativas Publicas de Iquitos.	146

Símbolos

OPS: Organización Panamericana de la Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

DEVIDA: Comisión Nacional Para el Desarrollo y Vida sin Drogas

MINSA: Ministerio de Salud

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Resumen

El objetivo fue determinar la relación entre los factores de riesgo al consumo de alcohol y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos. El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo correlacional y de corte transversal. La muestra fue no probabilística de tipo intencional, conformada por 318 estudiantes de tercero a quinto de secundaria. El instrumento utilizado fue el cuestionario DUSI validado y el Coopersmith. En los resultados se halló que el factor de riesgo general al consumo de alcohol el 70.8% no presentan riesgo, un 29.2% sí, existe relación significativa e indirecta entre factor de riesgo al consumo de alcohol y la autoestima ($\rho=-,306$; $p=0.000$). Se concluye que existe entre ambas variables, solo el 29.2% de los estudiantes se encuentra en riesgo.

Palabras claves: Factores de riesgo, consumo de alcohol, autoestima, adolescencia.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between risk factors for alcohol consumption and self-esteem in students from the third to fifth year of secondary school in two public educational institutions in Iquitos, Peru. The study used a quantitative approach, a non-experimental design and was correlational with a cross-sectional type. The sample was nonprobabilistic and intentional, consisting of 318 students from the third to fifth year of secondary school. The instrument used was the validated DUSI questionnaire and the Coopersmith test. The results showed that regarding the general risk factor for alcohol consumption, 70.8% did not shown signs of risk while 29.2% did, showing a significant and indirect relationship between the risk factor for alcohol consumption and self-esteem ($\rho=-,306$; $p=0.000$). It is concluded that there is a correlation between both variables, only 29.2% of the students in the study are at risk.

Key words: Risk factors, alcohol consumption, self-esteem, adolescence.

Capítulo I

El problema

1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (2018) menciona que el alcohol es una sustancia tóxica que causa dependencia en distintas culturas; asimismo, el consumo excesivo de alcohol a futuro se vuelve una carga social y económica para la sociedad. El alcoholismo es una enfermedad conductual, que se manifiesta por excesivas ingestas; por ende, el alcoholismo es una adicción con efectos negativos en la vida de las personas que la padecen como: las rupturas amorosas, aislamiento social, deterioro de la salud física y mental. Así mismo, la OMS (2015) proporciona cifras alarmantes, donde cada año se producen más de tres millones de defunciones a nivel mundial por la ingesta de alcohol, por lo tanto, existe una relación entre el alcoholismo y los problemas mentales y comportamentales.

En el 2015, una de veinte personas consumió bebidas alcohólicas equivalente a 230 millones de personas que son consumidoras, en edades tempranas; por ende, el alcohol es la droga más peligrosa consumida por adolescentes, debido a las formas de distribución hacia los adolescentes de todos los niveles sociales (OMS, 2016).

Asimismo, los países sudamericanos, que más bebidas alcohólicas consumen son: Chile, considerado como el primer consumidor; en segundo lugar, Argentina, seguidamente Venezuela y Perú con el sexto lugar, dentro de los diez países destacados al consumo de alcohol a nivel sudamericano. (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

Según la Organización Panamericana de la Salud (2015), en las Américas, las personas consumen un promedio de 8,4 litros de alcohol por año, 2,5 litros menos que Europa, 2,2 litros más que el promedio mundial. Siendo que el 81 % de las personas mayores de 13 años iniciaron con el consumo de alcohol. La cerveza es la bebida alcohólica más popular, al representar el 55,3% del total del alcohol consumido.

Según el Ministerio de Salud (2017), en Perú la edad de inicio para las bebidas alcohólicas, es bastante temprana en los adolescentes. De acuerdo al Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado (2017) el promedio del de estas edades en diferentes regiones del Perú era de 12.6 años, con una variabilidad desde los 11.9 años de edad en la Sierra urbana a 13.1 años en Lima y Callao.

Asimismo, el MINSA (2015), menciona que, de unos 400 mil escolares de secundaria, 26 mil ya iniciaron en el consumo de bebidas alcohólicas a temprana edad.

Según Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado (2010) realizó un estudio epidemiológico metropolitano de salud mental en la población de la selva peruana (Iquitos, Tarapoto y Pucallpa), la prevalencia fue de 8,8% de consumo de alcohol, siendo el 17,5% en hombres y 1,2% en mujeres.

El alcohol se encuentra entre los principales factores de riesgo para accidentes automovilísticos con graves problemas en la salud de las personas y el entorno, seguida de las conductas adictivas sobre el consumo de alcohol en los adolescentes como resultado de los factores de riesgo, que pueden ser a nivel de factores personales y familiares (Arrijoja *et al.*, 2017).

La causa del consumo de alcohol abarca ciertos factores como: el ámbito personal con la baja autoestima, trastornos de corporales, bullying y problemas en la salud mental; seguidamente el factor familiar: con familias disfuncionales, violencia, padres con problemas del bebidas alcohólicas y drogas, falta de comunicación en el hogar, falta de control de los padres; asimismo, el factor de entorno (social): como las malas juntas y la accesibilidad de centros nocturnos (Pérez *et al.*, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (2019), más de 350 millones de personas de diferentes las edades experimentan trastornos mentales, tales como depresión, baja autoestima, ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo, bullying. Algunos de estos problemas no se diagnostican ni se tratan ocasionado consecuencias tanto a la salud física como a la mental conllevando al suicidio, es la tercera causa de muerte para los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años. Asimismo, en América Latina y Caribe el 5% de la población padecen trastornos mentales.

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado (2018) en el Perú el 30% de los adolescentes menores de 18 años en algún momento de su vida han tenido problemas de salud mental tales como: Depresión, baja autoestima, ansiedad, problemas de personalidad. Estos trastornos del comportamiento tienden a persistir de la adolescencia a la etapa adulta, asociándose a menudo a delincuencia, comportamiento antisocial, problemas conyugales, desempleo y deficiente estado de salud física y mental. Asimismo, son varios los factores determinantes que ocasionan problemas de salud mental en adolescentes. Son varios los factores determinantes que ocasionan un problema de salud mental en los adolescentes: factores individuales, factores familiares, factores sociales.

Estudio epidemiológico de salud mental; en la selva rural, el nivel de autoestima en estudiantes el 28,06 % promedio alto y 16,5% alta autoestima (Instituto Nacional de Salud Mental, 2012).

Autoestima es considerada como la percepción personal que tiene el ser humano sobre su persona, con relación a sus propios objetivos, expectativas a futuro, en base a sus actitudes y habilidades del mismo; estas se construyen desde la infancia dependiendo únicamente de la relación que tiene la persona principalmente con los padres (Ferrel *et al.*, 2014).

El Servicio de Salud Mental Andaluz (2011), la autoestima es la valoración que tiene uno mismo generando la confianza para hacer bien las cosas con éxito.

Asimismo, Álvarez y Zanetti (2010) sostuvieron que la autoestima contribuye al desarrollo de la capacidad del adolescente para enfrentar el consumo de alcohol, es

decir la autoestima alta previene el consumo de alcohol mientras que la baja autoestima los conllevaría al uso de estas sustancias.

La autoestima es un aspecto esencial en el ámbito psicológico y social de las personas. La baja autoestima en los adolescentes es asociada a una serie de problemas psicopatológicos, cuadros de ansiedad, depresión, desesperanza y tendencias suicidas, reflejados en los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas (Naranjo y González, 2012).

Según Lizarzábal (2017), las personas con baja autoestima tienen mayor riesgo al consumir alcohol, esto suele presentarse más en los estudiantes con baja autoestima debido a que no son capaces de solucionar sus dudas sobre sí mismos.

Para Sánchez (2012), los adolescentes que ingieren bebidas alcohólicas en el colegio son influenciados por: el deseo de pertenecer a un grupo, baja autoestima, influencia de amigos que consumen esta sustancia, la pobreza y problemas psicológicos. Por otro lado, Uribe (2012) afirma que los adolescentes con una autoestima baja se caracterizan por aislamiento, dificultades en las relaciones sociales.

Según la compañía Unión de Cervecerías Peruanas Backus y Johnston S.A.A. (2015), Puno es el consumidor número uno de cerveza en el Perú. Puno consume 900 mil cajas de cerveza cada mes, siendo 600 mil litros del alcohol. Asimismo, el mercado de cervezas va en crecimiento por el norte del país. Backus y Johnston tiene el 75% de participación del mercado formal en las bebidas alcohólicas del país, mientras que la venta ilegal e informal el 30% del consumo nacional de bebidas

alcohólicas. La región Junín ocupa el segundo lugar en consumo de alcohol (Alcántara, 2015).

Según las autoridades y docentes de la Institución Educativa Pública Rosa Agustina Donayre de Morey, refirió que los estudiantes se reúnen en pequeños grupos donde consumen bebidas alcohólicas después de la jornada estudiantil. Asimismo, algunos alumnos refirieron lo siguiente “algunos chicos de otras aulas comentan que traen bebidas alcohólicas al salón de clases”.

Por otro lado, el personal administrativo (auxiliar) de la Institución Educativa Pública Mariscal Oscar R. Benavides refiere: “En los últimos dos años hubo incidentes con alumnos que consumían alcohol, fue un promedio de 20 alumnos que fueron reportados, pero no se pudo hacer mucho porque justo en ese tiempo hubo un cambio de directores y lo único que se hizo fue reportar a los padres de algunos alumnos. Nos dimos cuenta de su estado porque sus compañeros los delataban y cuando los mandamos a llamar encontrábamos alcohol camuflado dentro de sus pertenencias. El caso que más recuerdo fue con un alumno de la promoción del 2017; vino a clases el alumno ebrio, su aliento olía a alcohol, su uniforme todo sucio, arrugado, una apariencia descuidado. El alumno tenía citaciones, llamadas de atención, suspensiones. Con respecto a los demás jóvenes, hay 8 jóvenes problemas. Actualmente se juntan luego de la jornada académica se van a otros lugares y al internet. Estos jóvenes influyen en sus compañeros; también, suelen tener salidas grupales hasta alta horas de la noche como nos reportaron los padres de familia los que viven por la zona”.

Por otro lado, en la Institución Educativa Pública Mariscal Oscar R. Benavides, los docentes refirieron que algunos de los estudiantes consumen bebidas alcohólicas desde cerveza, licor, aguardiente, ron con gaseosa, entre otros. Los docentes también nos refirieron que la mayoría de los adolescentes de la zona de Iquitos consumen bebidas alcohólicas desde los 10 años, los padres no dicen nada, las festividades de la localidad, celebraciones, eventos, discotecas incitan a los jóvenes a consumir alcohol.

En una entrevista con el director de la I.E.P Rosa Agustina Donayre de Morey, refiere que “En los últimos dos años hubo un aumento en la cifra de alumnos que consumían bebidas alcohólicas, siendo un total de 200 alumnos que consumen dichas sustancias, todos ellos son del nivel secundario y también unos 50 alumnos de nivel primario desde 6to grado. En el nivel secundario, estos alumnos no asistían a las clases preferían ir a zonas descampadas para tomar alcohol. Otro problema fue que los alumnos del turno nocturno salían de clases a las 10:00 p.m y se iban directamente a discotecas con sus uniformes, otros se cambiaban de ropa, pero el punto de encuentro eran las discotecas y parques de la zona. Se reportó a los padres de familias de los adolescentes, pero solo unos cuantos tomaron importancia, los otros hicieron caso omiso a las citaciones y nos vimos en la necesidad de suspender a ciertos alumnos.

Por otro lado, una alumna de 4to año de nivel secundario comentó que en su salón hay como 10 jóvenes que traen alcohol, en especial ron con cerveza al salón de clases; insultan, no obedecen a los profesores. También comentó que alguno de sus

compañeros les gusta irse a descampados a tomar bebidas, van en grupo y parejas, incluso uno de estos compañeros llegó al salón oliendo a cerveza y fue llevado a la dirección.

Así mismo, una de las investigadoras cuando se realizó las encuestas para el trabajo de investigación, en Iquitos, evidencio ciertas conductas de riesgo en los adolescentes de ambas instituciones, entre las cuales evidenció lo siguiente: venta de bebidas alcohólicas sin control, discotecas que funcionaban 24 horas, fiestas costumbristas donde se promovía bailes tradicionales y libertinaje. De lo expuesto anteriormente, nos planteamos el siguiente tema de investigación.

2. Formulación del problema

2.1. Problema general.

¿Cuáles son los factores de riesgo al consumo de alcohol y su relación con la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019?

2.2 Problemas específicos.

¿Cuáles son los factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019?

¿Cuál es el nivel de autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019?

¿Qué relación existe entre la dimensión factor personal y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019?

¿Qué relación existe entre la dimensión factor familiar y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019?

¿Qué relación existe entre la dimensión factor social y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019?

¿Qué relación existe entre la dimensión factor tecnológico y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019?

3. Objetivos de la investigación

3.1 Objetivo general.

Determinar la relación entre los factores de riesgo al consumo de alcohol y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.

3.2 Objetivos específicos.

Identificar los factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.

Identificar la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.

Determinar la relación entre factor personal y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.

Determinar la relación entre factor familiar y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.

Determinar la relación entre factor social y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.

Determinar la relación entre factor tecnológico y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.

4. Justificación

4.1 Aporte teórico.

Por su relevancia teórica, el presente estudio seleccionó y sistematizó la información relevante sobre las variables de estudio que son: Factores de riesgo al consumo de alcohol y su relación con la autoestima.

4.2 Aporte metodológico.

Por su relevancia metodológica, se adaptó un instrumento denominado factores de riesgo al consumo de alcohol, el cual fue sometido a un proceso de validación y confiabilidad. Para medir la variable autoestima, se usó un instrumento validado; asimismo, se obtuvo una base de datos de una realidad diferente la cual se pondrá a disposición de las instituciones educativas de Iquitos.

4.3 Aporte práctico y social.

Una vez obtenido los resultados de los factores riesgo al consumo de alcohol y en su relación con la autoestima, estos se harán entrega al personal administrativo del colegio, que servirá para la toma de acciones preventivas en la elaboración de programas para prevenir conductas de riesgo en los estudiantes de ambas instituciones educativas de Iquitos. Con ello, se fortalecerá la capacidad de los jóvenes para afrontar situaciones que puedan ir contra su salud a corto o mediano plazo. Cada alumno reflexionará sobre la necesidad de valorarse a sí mismo y contar con un estilo de vida saludable. Esto favorecerá en todas las áreas de su vida realizando cambios positivos en su persona. Para finalizar también se beneficiarán los padres de familia ya que tener información sobre estos temas en específicos mediante sesiones educativas, orientaciones psicológicas, motivarán a los padres para la iniciativa sobre el estado de salud física y mental de sus menores hijos. Esto fortalecerá más la relación de padre - hijos, trayendo beneficios como buena autoestima, un ambiente familiar y social cálido donde el hijo se sienta aceptado y amado incondicionalmente.

5. Presuposición filosófica

Proverbios 20:1 Reina Valera (1960), el vino es escarnecedor, la bebida alborota, y el que se embriaga no es sabio.

En 1 Corintios 6:19, 20 (Reina y Valera, 1960) “¿Ignoráis que nuestro cuerpo es templo del espíritu santo, el cual tenéis de Dios y no sois vuestros? porque habéis sido comprados por precio: glorificad vuestro cuerpo y espíritu, el cual es de Dios”

Por otro lado, en Isaías 5:11-12. No beberás vino ni licor, tú y los hijos contigo, cuando estén en la tienda de reunión, para que no muráis y para que hagáis distinción entre lo santo y lo profano, entre lo inmundo y lo limpio, y para que enseñéis a los hijos de Israel todos los estatutos del Señor.

Marcos 12: 31. “Ama a tu prójimo como a ti mismo.” Es el mandamiento más importante.

Asimismo, en 2 Timoteo 1:7. Dios no nos ha dado espíritu de timidez, sino de poder, de amor y dominio.

Por otro lado, en 1 Corintios 10:31 Reina-Valera (1960). Si coméis o bebéis, hacedlo todo para la gloria de Dios.

Según White (1969) en la palabra de revelación son fuente de conocimiento a Dios, afirma los hombres con espíritu santo, que se abstengan del licor, males que abundan al hombre como Daniel, quien desde su juventud propuso en su corazón no

contaminarse con el vino ni la comida del rey. Asimismo, los tienen confianza y son temperantes estarán respaldados por la sabiduría divina.

Asimismo, Gould Harmon de White, Ellen. (1881). "Los hombres que consumen el licor se convierten en esclavos de Satanás. Satanás tienta a aquellos que con cargos de responsabilidad o que acuden en masa a lugares de diversión idólatra para complacer su apetito y así olvidar a Dios. Ofreciendo sobornos para seducirlos y complacer hábitos y apetitos equivocados volviéndolos su instrumento.

Según White (2016) libro Ministerio de curación "Comercio de las bebidas alcohólicas". ¡Hay de aquel que de bebida al prójimo para emborracharse! Su negocio es un robo. Por el dinero que perciben, no devuelven equivalente alguno. Cada moneda usada para mal ha dejado una maldición al que gastó. Cada año se consumen millones de bebidas embriagantes. Millones de pesos que se gastan en miseria, pobreza, enfermedad, degradación, pasiones, crimen y muerte. Por amor al lucro el tabernero.

Capítulo II

Marco teórico

1. Antecedentes Internacionales

Méndez *et al.*, (2018), en México, realizaron un estudio titulado “Percepción del riesgo y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria”. El objetivo fue determinar la relación entre percepción del riesgo frente a las bebidas alcohólicas y el consumo de alcohol en adolescentes e identificar la prevalencia, el nivel de percepción de riesgo y los patrones al consumo de alcohol según el sexo. La metodología fue de estudio cuantitativo de corte transversal y diseño correlacional, con una muestra probabilística de 251 adolescentes de Nuevo Laredo, México. Se utilizó el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol y el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) o Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol. En los resultados se encontró mayor nivel de percepción del riesgo frente al alcohol; se relacionó con un menor consumo de dicha sustancia ($rs=-.235$, $p <.001$). Los adolescentes consumieron alcohol alguna vez un 59,0 % y en el último año 51,8 %. Asimismo, la percepción del riesgo y los patrones de consumo de alcohol no fueron significativamente diferentes según el sexo. Concluyendo que los hallazgos indican vulnerabilidad frente a la adicción al alcohol en la población de estudio. Además, se invita a profundizar,

mediante redes de trabajo multidisciplinario, en los niveles de percepción sobre los riesgos del uso de drogas, con miras a contribuir a la producción de conocimientos que guíen acciones preventivas dirigidas a hombres y mujeres adolescentes.

Sanchez *et al.*, (2018), en Ecuador en su estudio titulado “La percepción del riesgo relacionado al consumo de alcohol en adolescentes escolarizados”, tuvo el objetivo de determinar la percepción del riesgo relacionado con el consumo de alcohol en adolescentes. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, la muestra de estudio fue 153 adolescentes. Los instrumentos aplicados fueron el cuestionario estandarizado y diseñado para estudiantes de 12 a 17 años de edad, titulado CONSEP 2012. Los resultados en base a la percepción del riesgo al consumo de alcohol, el 91,5% están de acuerdo que el alcohol hace daño; el 47,7% manifiestan que no se debería iniciar el consumo del alcohol antes de los 18 años. Un alto porcentaje está de acuerdo en que el alcohol produce problemas familiares y sociales, afecta a la economía familiar (89,6%; 86,2%). Se concluye que los adolescentes son un grupo vulnerable a consumir bebidas alcohólicas. Se debe realizar programas de prevención para erradicar los factores de riesgo y contribuir a un estilo de vida saludable.

Álvarez, Castillo y Hernández (2018), en Ecuador, realizaron un trabajo de investigación titulado “Factores de riesgo al consumo de alcohol de alcohol y tabaco en adolescentes”. Su objetivo fue determinar la influencia de factores de riesgo como el estilo de vida, el género. La metodología de estudio fue de tipo no experimental, observacional, descriptivo y correlacional con muestra de 2351 estudiantes cuyas

edades oscilaron entre los 13 a 25 años. Para medir el nivel de consumo de alcohol y tabaco, según edad y género, se utilizó un cuestionario nominado “Consumo de bebidas alcohólicas y aptitudes”. Los resultados reflejaron de todos los estudiantes encuestados el 39,63% son hombres y el 60,37% mujeres, y un 93% de raza mestiza. Con relación el consumo, el 70% admite haber consumido bebidas alcohólicas y un 65% no lleva un buen estilo de vida saludable. Se concluye que los adolescentes tienen hábitos de vida no saludables, asociados a la escasa práctica de ejercicios físicos, actividades de recreación, ingesta en mayor proporción de comidas rápidas, evidenciándose hábitos alimentarios nocivos que incrementan el riesgo para la salud.

Gómez *et al.*, (2017) con un estudio titulado “Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen, México” con el objetivo de establecer la asociación entre autoestima y consumo de alcohol en adolescentes, la metodología de estudio es descriptivo correlacional llevado a cabo a 191 adolescentes, se utilizó la prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol y la Escala de Autoestima de Rosenberg, donde se hallaron los siguientes resultados descriptivos, el sexo masculino predomina un consumo dependiente 39,4% y las mujeres un consumo sensato del 38,8%, se estableció una relación negativa entre el autoestima y consumo de alcohol de $r = -.425$, $p = .042$. Se concluye que la ingesta de bebidas alcohólicas representa un problema creciente de salud que ocasiona a futuro múltiples daños a la salud de los adolescentes, además de estar asociado a variables psicológicas como la autoestima, que juega un papel primordial en la adquisición o

modificación de hábitos saludables, y por lo tanto constituye un factor protector ante el consumo de alcohol.

Forero *et al* (2017), en Colombia, en su investigación “Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia”, tuvo el objetivo es conocer la asociación entre ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol. La metodología empleada es un estudio cuantitativo con diseño no experimental de tipo descriptivo, con una muestra de 289 adolescentes estudiantes de colegios públicos, con edades de 13 y 17 años. El instrumento aplicado fue el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa, Apgar familiar, y el cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol. Los resultados indicaron que el 30% de los encuestados refirieron un nivel alto de ideación suicida, el 67% buen funcionamiento familiar, el 84% consumo de alcohol de bajo riesgo. En conclusión, existe asociación mayor entre ideación suicida y el tipo de funcionalidad familiar grave.

Mejía *et al.*, (2017), en México, en su investigación “Calidad de amistad y consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato”, tuvo el objetivo de determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea al consumo de alcohol. La metodología empleada es de tipo descriptivo y correlacional; la población de estudio estuvo conformada por 1,215 estudiantes de bachillerato de 15 a 18 años de edad entre ambos sexos, el tamaño de la muestra fue 308 estudiantes. Los instrumentos aplicados fueron cuestionarios, datos Personales y de Prevalencias del Consumo de Alcohol (CDPPCA) para indagar datos sociodemográficos. El Cuestionario aplicado

fue el AUDIT. Resultados: los participantes del estudio contaron con edad promedio de 15 años, se encontraron diferencias significativas entre los tipos de consumo de alcohol y la calidad de amistad $H= 7.06$, $p=.029$); se encontró una relación negativa y significativa entre la calidad de amistad y el consumo de alcohol ($r_s =-.206$, $p<.01$). En conclusión, las relaciones con mayor calidad de amistad reflejan menor consumo de alcohol en los adolescentes de bachillerato.

Andrade, *et al.*, (2017), en Colombia, en un estudio titulado “Autoestima y desesperanza en adolescentes de una Institución Educativa del Quindío”, tuvieron el objetivo de determinar la relación entre niveles de autoestima y desesperanza en 224 adolescentes de los grados 9º, 10º y 11º de bachillerato de una institución educativa pública del departamento del Quindío. La metodología utilizada es una investigación empírico analítica de tipo correlacional; se utilizó el cuestionario de Desesperanza de Beck y el inventario de autoestima de Rosenberg. Con resultados estadísticos donde el Riesgo de Suicidio o grado de Desesperanza fue del 59,4%, el riesgo leve 26,8%, moderado 12,9% y alto 0,9%. El riesgo mínimo en mujeres fue del 33,5% y alto del 0,9%, mientras en los hombres prevalece el riesgo mínimo 29,5%, leve 17% y moderado 7,1%. Se concluye que los problemas de desesperanza se incrementan en los adolescentes ya sea por los factores motivacionales y cognitivos que originan la ideación suicida y elevan los riesgos de suicidio.

Enríquez, *et al* (2017) en Cuba, realizaron un trabajo de investigación “Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos”, cuyo objetivo fue describir el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes. La

metodología de estudio es descriptiva, con una muestra de 315 adolescentes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Para analizar las siguientes variables: edad, sexo, consumo de alcohol, edad de inicio al consumo de alcohol, primera bebida alcohólica, se aplicó un instrumento denominado “Consumo y frecuencia sobre el consumo de alcohol”. Los resultados fueron: los adolescentes refirieron que si consumen bebidas alcohólicas; el 58, 4 % lo inició con la ingestión de cerveza; el 22 % consume una vez por semana; el 88, 9 % lo hace en bares, discotecas y lugares públicos; 50, 5 % de los consumidores son fumadores y el 73, 6 %, asimismo la familia es una fuente para obtener información sobre consumo de alcohol. Por otro lado, las edades de inicio del consumo fluctúan entre los 14 y 16 años, con un inicio más temprano en el sexo femenino. Se concluyendo que el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes constituye un problema de salud en el territorio.

Orcasita *et al.*, (2017), en Colombia en una investigación “Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados”, tuvieron como objetivo relación entre los factores psicosociales a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. Metodología, de tipo descriptivo correlacional. Participaron un total de 284 adolescentes entre los 12 y 18 años. El instrumento utilizado se construyó a partir del cuestionario FPACA, el cuestionario RUMBOS; el cuestionario FRP- SPA, el cuestionario de consumo de alcohol-RPGCA, el cuestionario APGAR y el cuestionario FACES. Resultados: el 78.5% de los participantes reportó consumir alcohol alguna vez en su vida. Este consumo presentó

porcentajes muy similares en hombres y mujeres, siendo un poco más alto en ellas (79.6%). Sin embargo, no se encontró una diferencia significativa entre el consumo de alcohol y el sexo de los adolescentes ($\chi^2=2.46$, $gl=1$, $p=0.721$). Asimismo, el 94.6% de los adolescentes que cursan el grado once, han consumido alcohol alguna vez en su vida, mientras que un poco de los estudiantes que cursan sexto grado el (55.6%) lo han consumido. En conclusión, existe una relación significativa entre el consumo y la jornada de estudio, el funcionamiento familiar y el grado escolar. Se resalta la importancia de fortalecer las relaciones familiares y enfocarse en los factores protectores para evitar que el adolescente presente un patrón de consumo de alcohol perjudicial o dependiente.

Liberini *et al.*, (2016) en Argentina, realizaron un estudio titulado “El rol de la autoestima, la personalidad y la familia en el consumo de alcohol en la adolescencia”. Su objetivo fue analizar e identificar el rol de la autoestima, la personalidad y la estructura familiar sobre la adicción al consumo de alcohol en los adolescentes. La metodología empleada fue de tipo descriptivo e inferencial respondiendo a una estrategia cuantitativa, con una muestra de 350 estudiantes, los instrumentos aplicados fueron: Rosenberg para medir autoestima, FACES III para cohesión familiar, AUDIT para consumo de alcohol, y el Mini IPIP en personalidad. Se identificaron los siguientes resultados descriptivos, en cuanto al sexo hombres 29,4%, mujeres 70, 3% y otros géneros (0, 3%), la edad promedio fue de 17,7 años, el 40% presentan un riesgo medio o alto en su consumo de alcohol, se estableció que existe una relación positiva entre consumo y extroversión, y negativa con personalidades

responsables y neuróticas (una p significativa <0,05). Se concluye que, actualmente, el sexo masculino tiene más riesgo al consumo de alcohol, una menor cohesión familiar y/o autoestima, conllevan un mayor consumo en los adolescentes.

Solorzano *et al.*, (2016), en Ecuador, con un estudio titulado “La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes”, tuvieron el objetivo fue identificar los factores de riesgo para el consumo de alcohol, la metodología empleada fue descriptiva y asociación de variable, conto con una muestra de 636 adolescentes. Se aplicaron los siguientes instrumentos como el AUDIT y el APGAR familiar autoadministrable. En los resultados descriptivos, el 52% de los adolescentes se expuso al alcohol alguna vez en su vida y el 65% disfunción familiar. Para la asociación de variables, se halló una p significativa <0,05. Se concluye que los problemas de comunicación, aislamiento emocional y la carencia de afecto en la familia se transforman en factores de riesgo para el consumo de alcohol, este estudio pretende desarrollar estrategias que fomenten una buena toma de decisiones saludables y mejorar el bienestar emocional de los adolescentes.

Tegoma *et al.*, (2016) en México, realizaron un trabajo de investigación “Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria Coatzacoalcos, Veracruz. El objetivo es identificar la prevalencia al consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra conformada por 248 adolescentes seleccionados mediante muestreo probabilístico. Se utilizó y aplicó el Test de AUDIT. Se hallaron los siguientes resultados: La edad media fue de 13.5 años, el 43.1% de

los padres consume alguna bebida alcohólica, el 59.3% ha consumido alcohol alguna vez en la vida y el 43.5% en el último año. La bebida estándar consumida fue de 3.1 copas. Los lugares predilectos son las fiestas 26,6%, y el 25.4% refiere consumir con familiares. Concluyendo así que el consumo de alcohol, se presenta en edades más tempranas con el consentimiento de la familia, potenciando el daño y conductas adictivas; frente a esta problemática, el profesional de enfermería tiene el compromiso de realizar estrategias preventivas referentes al consumo de alcohol, mediante elaboración de intervenciones con la finalidad de prevención y reducción de su consumo.

Argimon *et al.*, (2016), en su investigación “Consumo de alcohol en niños y adolescentes de un municipio en el sur de Brasil”, tuvieron el objetivo de identificar hábitos de consumo de alcohol en estudiantes de primaria. La metodología de estudio fue descriptiva correlacional, transversal. Con una muestra de 710 estudiantes. Teniendo como resultados el 62,8% de los participantes consumieron alcohol en el último mes y 19,4% vivieron la experiencia de embriagarse. Se concluye que el consumo de alcohol en los jóvenes está relacionado con los hábitos familiares, la edad y tabaco.

Pimentel *et al.*, (2015), en México, realizaron un estudio titulado “Resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes de Chilpancingo Guerrero”. Tuvo como fin determinar la relación que existe entre la resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes. Teniendo como metodología un estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, y una muestra de 657 adolescentes. Asimismo, se aplicó un instrumento

titulado Escala de Resiliencia diseñada por Wagnild y Young validada en una población mexicana, con Alpha de Cronbach de 0.92. Los resultados reflejan que el 67.9% consumió alcohol alguna vez, 43.5% consumió alcohol en el último año, y el 14.5% durante siete días previos a la aplicación del estudio. En los resultados se identificó una relación negativa y significativa entre la sub escala de competencia personal de $r_s = -0.120$, $p = 0.017$. Se concluye que a mayor resiliencia menor será el consumo de alcohol en los adolescentes.

Armendáriz *et al.*, (2015), en México, en su investigación “Historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente”, tuvo como objetivo identificar las diferencias y la relación entre el factor personal sociocultural. Teniendo como metodología un estudio descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 743 adolescentes de preparatoria. La muestra fue de 240, mediante el muestreo aleatorio estratificado. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de HFCA y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Los resultados reflejan que los adolescentes con HFCA positivo fueron quienes presentaron mayores prevalencias de conducta no saludable con referente al consumo de alcohol; asimismo, el tipo de consumo de alcohol fue de modo dependiente y dañino. Concluyendo así que los adolescentes presentan mayor prevalencia de consumo alguna vez en la vida, seguido por el consumo en el último año y en el último mes y, en menor proporción durante la última semana. Se concluye que la mayoría de jóvenes admiten no tener conductas

saludables en cuanto al tipo de consumo de alcohol, seguido del daño perjudicial y posteriormente la dependencia.

Obradors *et al.*, (2014), en España, en su trabajo de investigación titulado “Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: Diferencias entre ámbito rural y urbano”, tuvieron como objetivo conocer la prevalencia y los factores asociados al consumo de riesgo de alcohol entre los jóvenes. La metodología aplicada fue un estudio transversal, con una muestra de 1268 alumnos. Los resultados indicaron, el consumo de riesgo de alcohol es superior en los jóvenes que viven en un ámbito rural (59,6% versus 49,8%). En conclusión, el consumo de riesgo de alcohol es muy superior entre los jóvenes del ámbito rural. Los principales factores asociados son los consumos de figuras del entorno familiar y escolar.

Navarro y Pontillo (1999), en Venezuela, con un estudio titulado “Autoestima del adolescente y riesgo de consumo de alcohol” que tuvo como objetivo relacionar la autoestima del adolescente con el riesgo de consumo de alcohol con el fin de establecer pautas primarias de prevención del consumo de alcohol en adolescentes tomando en cuenta los factores de riesgo. El tipo de estudio fue de tipo descriptivo-correlacional de campo, la muestra estuvo conformado por 301 por medio de la selección probabilística sistemática, para la recolección de los datos se utilizaron el Drug Use Screening Inventory (DUSI) versión venezolana y el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith. Para los resultados estadísticos se halló que el grupo estudiado tiene un nivel de autoestima alto del 77% del total, sin embargo, los

aspectos emocionales 44,6%, familiares 44,3%, educativos 63,4%, socioculturales 72,2% y relaciones con amigos 49,9%, son los más vulnerables, el 30% con alto riesgo, se estableció una relación estadística entre autoestima y el riesgo de consumo de alcohol con resultado de ($\rho = -0,26$) y un nivel de significancia de ($p=0,010$). Se concluye que los adolescentes son un grupo vulnerable en la sociedad ante el riesgo al consumo de alcohol, teniendo en cuenta la alteración de los factores de riesgo ya sean los familiares, personales, sociales y académicos. Una vez identificado los factores de riesgo al consumo de alcohol frente a la autoestima se establecerán pautas primarias de prevención.

2. Antecedentes Nacionales

De la Cruz (2019), en Lima, realizó una investigación titulada “Factores protectores para el consumo de alcohol en adolescentes I.E.P SOR María de los Ángeles, San Juan de Miraflores”, cuyo objetivo fue determinar los factores protectores y de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes, donde la metodología empleada es de enfoque cuantitativo de corte transversal. La muestra fue de 190 alumnos de secundaria. Se le aplicó un cuestionario titulado factores protectores para el consumo de alcohol. Con resultados donde el 58% es de sexo masculino, la edad promedio fue 15 a 16 años con 56%, el 36% cursan el quinto año y 78% viven con sus padres. De acuerdo a los factores de riesgo se encuentran ausentes, el 66%, en los factores personales, con un 76%, factores familiares con 76% y factores sociales el 72% se

encuentran ausentes. En conclusión, el 52% de los adolescentes tienen riesgo a consumir alcohol o llegar a ser alcohólicos en un futuro.

Ramírez y Pérez (2019), en Lima, con un estudio titulado “Relación entre la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en los escolares adolescentes”, tuvieron el objetivo de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol, cuya metodología es cuantitativa descriptiva correlacional de corte transversal, con una muestra de 175 alumnos. Se utilizaron dos instrumentos: el Test de Apgar familiar de Smilkstein y un instrumento tipo Likert para medir el consumo de alcohol en adolescentes. Los resultados reflejan una relación entre patrones para el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar mediante la prueba de Correlación de Contingencia= 0,385, funcionalidad familiar 38.7% tienen disfunción leve, 26.7% disfunción severa, 20% disfunción moderada, y solo 14.7 % no presentan disfunción. Se concluye que existe relación directa entre las variables, respecto a la funcionalidad familiar un mayor porcentaje de hogares presentan disfunción leve, seguida por disfunción severa y un mínimo porcentaje de familias con funcionabilidad normal.

Pérez (2019), en Lima, en su investigación titulada “Actitudes hacia el alcoholismo en los adolescentes del CEBA La Católica del distrito de San Juan de Lurigancho”, tuvo como objetivo determinar el nivel de actitudes hacia el alcoholismo en los adolescentes. La metodología aplicada fue de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo y el diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 160 adolescentes, el instrumento para la aplicación fue la Escala de Acticol 92, los resultados fueron, el nivel de actitudes hacia el

alcoholismo fue 91,67%. Concluyendo, los adolescentes manifiestan conductas tolerantes hacia el consumo de alcohol y que mantienen una visión positiva de que el alcohol les trae diversión, sin medir las consecuencias del consumo.

Morán (2018) en Lima en su estudio titulado “Factores de riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de la I.E. Machupicchu Lima este”, tuvo como objetivo principal determinar los factores de riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E Machupicchu Lima este, 2018. La metodología aplicada fue un estudio descriptivo de diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 179 estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Nacional “Machupicchu”. Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y el instrumento aplicado fue el cuestionario factores de riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes el cual consta de un total de 21 preguntas que fue aplicado. Se encontró que la mayoría de estudiantes del 4to y 5to de secundaria tienen presente factores de riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas con un 61%. En la variable factores de riesgo se puede observar que el factor de riesgo con mayor porcentaje, es el factor de riesgo social, con un 74.7%; sin embargo, el factor de riesgo con menor porcentaje es el factor de riesgo educativo, con 64.6%. En conclusión, se encuentran presentes factores de riesgo al consumo de bebidas alcohólicas.

Choque *et al.*, (2017), en un estudio titulado “Autoestima y Consumo de Alcohol en los estudiantes del tercer año de la Institución Educativa Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca – 2017”, tuvieron el objetivo de determinar la relación

entre el nivel de autoestima y el consumo de alcohol, el tipo de estudio empleado fue de diseño no experimental, corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. La muestra de estudio conto con 117 estudiantes, los instrumentos fueron el inventario de autoestima Coopersmith versión y el AUDIT, estandarizado. Los resultados indicaron que el nivel de autoestima intrapersonal ($r = -.335$; $p = .000$), familiar ($r = -.313$; $p = .001$) y académica ($r = -.236$; $p = .011$) poseen una correlación indirecta significativa con el consumo de alcohol, indicando que a mayor autoestima en estas áreas menor será el consumo de alcohol en los adolescentes, excepto con la dimensión social ($r = -.140$; $p = .131$), se concluye que los adolescente son un grupo vulnerable en la sociedad ante el consumo de alcohol ya sea por problemas de autoestima, familias disfuncionales o el querer experimentar nuevas sensaciones.

Carhuapoma (2017), en su investigación "Factores socioculturales relacionados con el consumo de alcohol en los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Privada Javier Pérez de Cuellar – Castilla – Piura – Agosto-diciembre 2015", tuvo el objetivo de determinar cuáles son los factores socioculturales relacionados con el consumo de alcohol en los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Privada Javier Pérez de Cuellar. Castilla - Piura. Con una metodología de estudio cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal prospectivo, con una muestra de 100 estudiante por medio de la selección aleatorio simple. Se aplicó un cuestionario titulado factores socioculturales relacionado al consumo de alcohol sometido a un proceso de validación y confiabilidad, se hallaron los siguientes resultados, del total de estudiantes

encuestados, se determinó una incidencia de consumo de alcohol del 31%. En cuanto a factores sociales: 66% proceden de familias con disfuncionalidad leve, 59 % evidencian disponibilidad económica baja y 92% refieren no recibir presión social. De estas variables la disponibilidad económica y la presión social se relacionan directamente con el consumo de alcohol. Se concluye que, al aplicar la prueba estadística para determinar la significancia estadística, se determinó que, de los factores socioculturales estudiados, la disponibilidad económica y la presión social y son factores importantes que conllevan al consumo de alcohol.

Según la investigación realizada por Mejía (2017) titulada “Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa N°146 su Santidad Juan Pablo II San Juan de Lurigancho - Lima 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de autoestima y el consumo de alcohol en adolescentes. Contó con una metodología de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo no experimental de corte transversal. La muestra fue de 82 estudiantes. Se utilizó el inventario de Coopersmith y el Audit. Se obtuvieron los siguientes resultados, el 67.1% tienen autoestima en sí mismo, 56.1 % a nivel social, 19.5% de autoestima familiar. Concluyendo que con respecto al consumo de alcohol se encontró que un 17.1% no tiene riesgos de alcohol, 56.1% tiene consumo de riesgo, 24.4 % tiene consumo prejudicial.

Por otro lado, Quispe *et al.*, (2017), realizó un estudio titulado “Nivel de habilidades sociales en relación al consumo de alcohol en los estudiantes del 5to año de secundaria del Colegio Nacional Julio César Tello, Vitarte, Lima 2016”. Tuvo como Objetivo determinar la relación entre habilidades sociales y el consumo de alcohol. La

metodología es de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 170 adolescentes. Los instrumentos que se utilizaron fueron: la escala de Habilidades de Gismo y el test de Audit. Se encontraron los siguientes resultados indica que para la relación entre las variables se utilizó la prueba estadística de Spearman y significancia de $p < 0.05$, el 50,6% presenta un nivel medio, el 38,2% posee un nivel bajo y el 11,2% nivel bajo, el 65,8% tienen un consumo de alcohol con y sin riesgo apreciable, el 27, 1% no consumen alcohol, el 5,3% poseen un consumo de alcohol perjudicial y el 1,8% un consumo severo o presencia de dependencia. Concluyendo que existe una relación significativa entre los niveles de habilidades sociales y el consumo de alcohol.

Cenepo y Aquituari (2016) Iquitos, en un estudio realizado “Factores de riesgo relacionados con el inicio del consumo de alcohol en los estudiantes”, el objetivo fue “Determinar los factores de riesgo relacionados con el inicio de consumo de alcohol en los adolescentes escolares”, La Metodología de estudio es no experimental transversal descriptivo. La muestra estuvo conformada por 400 estudiantes elegidos al azar, el muestreo fue en dos etapas, primera etapa fue muestreo aleatorio; la segunda etapa fue muestreo por conglomerado, en estratos proporcionales, se consideró estrato a cada centro educativo. Se aplicó la encuesta de recolección de datos que se confeccionó para la presente investigación inferida de estudios previos. Se utilizó el cuestionario denominado “APGAR FAMILIAR” para evaluar funcionalidad. Obteniendo resultados del: 67,2% inicia el consumo de alcohol en la

etapa escolar. Los factores de riesgo para estos adolescentes son el entorno social (padres, hermanos, amigos y compañeros), factor socio- demográfico (edad, sexo, grado de instrucción de los padres) y el factor socio-económico (ocupación de los padres). El inicio más precoz de consumo de bebidas alcohólicas se encuentra entre 11 y 13 años (35,4%); en cuanto al sexo masculino fue más prevalente que el femenino (relación 2:1). En cuanto la asociación del entorno alcohólico con el inicio del consumo de alcohol, se demostró que la prevalencia del padre como consumidor de bebidas alcohólicas incrementa 2,8 veces. A mayor edad la prevalencia de inicio de consumo de alcohol se incrementa en los varones que iniciaron el consumo de bebidas alcohólicas más precozmente y con mayor frecuencia observándose una proporción de 2/1 con el sexo femenino; se determinó que la mayor prevalencia de inicio de consumo de alcohol se encuentra entre los adolescentes de Tercero, Cuarto y Quinto grado de educación secundaria. Concluyendo la presencia del consumo de alcohol o entorno alcohólico en los padres, hermanos, amigos y compañeros, incrementa el riesgo o prevalencia del inicio de consumo bebidas alcohólicas por los estudiantes de secundaria del distrito de Belén.

Otra investigación Velásquez (2014), en Tacna, en su investigación “La autoestima y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de la I.E. Jorge Chávez Tacna 2013”, tuvo el objetivo fue determinar la relación entre la autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes. La metodología de este estudio fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal aplicado a una muestra de 160 adolescentes. Para la obtener datos, utilizaron instrumentos el test

de autoestima de Rosenberg y el test Audit. Los resultados indican que el 56,3% de adolescentes consumen bebidas alcohólicas, predominando el bebedor ocasional con 72,2%. Se llegó a la conclusión de que existe relación estadística significativa entre el nivel de autoestima y el consumo de bebidas alcohólicas indicando que cuando el nivel de autoestima es bajo, existe un alto porcentaje de consumo de alcohol en los adolescentes.

3. Marco teórico

3.1. Factor de riesgo al consumo de alcohol.

Un factor de riesgo es cualquier rasgo o característica de un individuo presenta o incrementa las probabilidades en consumir bebidas alcohólicas, tabaco, drogas, etc. Conllevando a adicciones o cualquier otro problema de salud (OMS 2020).

Para Perez y Gardey (2017), un factor es un elemento que actúa en conjunto con otros. La idea de riesgo, por su parte alude a la cercanía o la inminencia de un daño. Esto quiere decir que, a medida que un sujeto se vea afectado por más factores de riesgo, es más probable que experimente un cierto trastorno: por lo tanto, cuenta con un riesgo sanitario superior al que tienen las personas que se encuentran alejadas de esos factores, entre los problemas sanitarios más comunes tenemos el consumo de bebidas alcohólicas, drogas, ITS, entre otros.

Es cualquier característica o exposición del individuo, aumentando su probabilidad de sufrir una enfermedad, lesión (Herrera, 2017).

3.1.1. Tipos de factores riesgo para Pérez y Gardey (2017)

Factores de riesgo conductuales: este tipo de factores se encuentra ligado a ciertas acciones que la persona decide llevar a cabo. Por esta razón, es posible reducirlos o eliminarlos a través de decisiones que afecten su conducta o estilo de vida. Los otros factores de riesgo conductuales más resaltantes son: las malas elecciones nutricionales, el exceso de alcohol, la falta de actividad física, baja autoestima.

Factores de riesgo fisiológicos: son los factores de riesgo de tipo fisiológico, los cuales a veces surgen como consecuencia de algunos factores genéticos o de ciertas decisiones que hacen al estilo de vida, por ejemplo. Algunos ejemplos son: la obesidad, el colesterol alto, la presión arterial elevada, alcoholismo, problemas psiquiátricos, uso de drogas, que ha futuro traen consecuencias a los hijos de las personas que padecieron de estas enfermedades o adicciones.

Factores de riesgo demográficos: Son todos aquellos que se relacionan con la ciudadanía de una población, los cuales abarcan: el género, la actividad laboral, la edad, el salario y la religión.

Factores de riesgo medioambientales: En este grupo se cuentan temas diversos como la política, la cultura, la economía y la sociedad. Entre los más comunes tenemos: los entornos laborales, presiones de grupo, nuevos estereotipos y el entorno social.

3.1.2. Factores de riesgo para el consumo de alcohol.

Según el Plan Nacional sobre drogas de España (2016), puede ser por:

Factores personales: El adolescente tiene actitudes favorables hacia la ingesta, presenta problemas psicológicos, no está informado sobre los daños que ocasiona el consumo de alcohol. Asimismo, la depresión en *algunas* personas al llegar a un cuadro depresivo, comienza a beber para superar la tristeza, la depresión o la falta de felicidad personal (autoestima); para ellos, el alcohol o los narcóticos pueden contribuir a una puerta de escape de la infelicidad.

Factores familiares: Comunicación inadecuada con la familia, permisividad en la familia, problemas de comunicación (ambiente familiar conflictivo: maltratos, insultos, dominancia), pobres estilos disciplinarios, rechazo parenteral, abuso físico y sexual (particularmente en mujeres); hogares desintegrados (divorcio, separaciones) disponibilidad, publicidad de las bebidas alcohólicas y las modas asociadas al bajo costo. Asimismo, el factor familiar que influye en el consumo de alcohol entre los adolescentes, es el modelo parental de consumo en el sentido de que hay una mayor probabilidad de consumo abusivo en los hijos conforme a la frecuencia de consumo de alcohol en sus padres. Si un adolescente observa en el entorno familiar, el consumo de alcohol como "normal", entenderá como adecuado que él mismo lo pueda hacer en sus relaciones sociales con los amigos.

Factores sociales: Las amistades influyen o estimulan y potencian en la afiliación para el consumo de alcohol o sustancias ilícitas, la identidad a través de la adhesión a ciertas conductas en el grupo como presión del grupo, malas juntas, influencia del

grupo y bullying así convirtiéndose de esta manera en una influencia social dominante para el consumo de alcohol.

Factores tecnológicos: La influencia de los medios de comunicación. El alcohol constituye la droga más utilizada en la sociedad, con publicidades en televisión, relacionado con un modo de vida más libre y feliz. Están relacionados con la publicidad, las leyes que aprueban las drogas legales, y la facilidad a acceder a las sustancias.

Es habitual tomar alcohol en los momentos más importantes de la vida, durante las celebraciones más destacadas de año. Todo ello hace que el individuo se sienta atraído hacia este tipo de droga. Para no sentirse diferente a los demás, puede tener la necesidad de beber. Es muy difícil, requiere de un esfuerzo personal no beber cuando la mayoría de las personas lo hacen.

3.1.3. Señales que manifiestan los adolescentes que ingieren alcohol.

Según Morales, Gordillo y Chávez (2016) mencionan los siguientes signos:

Nivel individual: Cambios de humor, falta de interés en actividades que agradaban, conductas agresivas hacia otros o hacia él mismo, cambios en sus hábitos de comer y dormir, cambios bruscos en su aspecto físico (baja de peso, ojos rojos, falta de higiene, manchas o marcas en la piel). Se muestra aislado y/o retraído, con dificultades para controlar sus impulsos, le cuesta trabajo hallar soluciones a problemas cotidianos, presenta algún trastorno psicológico como: Hiperactividad, trastorno oposicionista-desafiante, depresión y ansiedad.

Nivel familiar: Existen situaciones de violencia y/o agresión verbal y física en casa, algún familiar cercano, por ejemplo: padres, hermanos, abuelos consumen alcohol o drogas; en casa es permitido embriagarse u otras drogas, las reglas de comportamiento impuestas en el hogar son poco claras y/o poco consistentes, baja supervisión de las actividades que realiza el adolescente, en la familia del adolescente existen problemas para comunicar lo que cada uno piensa o siente.

Nivel social: El adolescente no tiene resultados favorables en su desempeño académico, los amigos cercanos del adolescente consumen drogas; se encuentra frecuentemente expuesto a publicidad atractiva que incita a la ingesta de alcohol u otras drogas.

3.1.4. Consecuencias del consumo de alcohol.

Según el programa de rehabilitación de drogas Narconon (2017), México menciona que beber en exceso puede traer consecuencias a corto o largo plazo. El alcohol afecta la vida de una persona en todos sus aspectos llegando a desencadenar las siguientes enfermedades o problemas.

Retrasos frecuentes de asistencia, incumplimiento de objetivos y retrasos en la finalización de trabajos y reducción del rendimiento de laboral.

- Ausencia recurrente los lunes
- Lentitud, torpeza y escasa eficiencia laboral
- Desapariciones frecuentes del puesto de trabajo, sin justificación previa
- En la Salud

- Envejecimiento prematuro: La mutación genética ocurre aleatoriamente y no es hereditaria
- Demencia: Pérdida o debilitamiento de las facultades mentales, generalmente grave y progresivo, debido a la edad o a una enfermedad, que se caracteriza por alteraciones de la memoria y la razón y trastornos en la conducta.
- Pérdida de la memoria e incapacidad para concentrarse
- Inadecuado desempeño escolar
- Gastritis crónica, úlceras del estómago o duodeno y otras hemorragias digestivas
- Cirrosis hepática: Lesión hepática crónica ocasionada por una variedad de causas que lleva a la formación de cicatrices y la insuficiencia hepática
- Pancreatitis: Inflamación del órgano ubicado detrás de la parte inferior del estómago (páncreas)
- Hipertensión: Presión excesivamente alta de la sangre sobre la pared de las arterias
- Aumento de los triglicéridos y del colesterol LDL
- Cáncer de colon/recto, mama, laringe, hígado, esófago, faringe y cavidad oral: Enfermedad en la que células anómalas se dividen sin control y destruyen los tejidos corporales
- Epilepsia: Trastorno en el que se interrumpe la actividad de las células nerviosas en el cerebro, lo que provoca convulsiones
- Embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual

- Enfermedades cardiovasculares: Afección cardíaca que se manifiesta mediante vasos sanguíneos enfermos, problemas estructurales y coágulos sanguíneos
- Diabetes: La diabetes es una enfermedad en la que los niveles de glucosa de la sangre están muy altos. La glucosa proviene de los alimentos que consume
- A nivel personal: Deterioro y alteración sustancial de las relaciones personales
- Pérdida de relación con familiares y amigos
- Agresión sexual: Acto de coacción hacia una persona con el objeto de que lleve a cabo una determinada conducta sexual
- Suicidio: El suicidio es el acto por el que una persona de forma deliberada se provoca la muerte
- Homicidio: Delito que consiste en matar a una persona sin que exista premeditación u otra circunstancia agravante
- Depresión: La depresión es un trastorno del cerebro
- Ansiedad: Trastorno mental que se caracteriza por producir sensaciones de preocupación

3.1.5. Rol del enfermero en la prevención de la salud.

Según la revista oficial del Colegio de Profesionales de Enfermería de Puerto Rico (2015). La promoción de la salud y prevención de las enfermedades son acciones fundamentales en la práctica de los profesionales de enfermería. En la actualidad, estas acciones se hacen cada vez más pertinentes ante los altos costos y demandas en los servicios de salud a nivel global. Los profesionales de enfermería poseen una concepción holística del ser humano; se facilitan el uso de varias estrategias para la promoción y prevención. Sin embargo, cuando se habla del consumo de alcohol la estrategia más significativa es la educación a la población de riesgo a través de talleres educativos sobre prevención y promoción, desarrollo de programas educativos sobre el alcoholismo. Existen algunos modelos o teorías utilizadas por enfermería están considerados como efectivos y eficientes en el uso de dichas estrategias entre los modelos se destacan:

Modelo de promoción de la Salud de la Dr. Nola Pender (1975) y sus tres niveles de cuidado: Nivel primario, nivel secundario y nivel terciario, el cual se basa en la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura que defiende la importancia de los procesos cognitivos en la modificación del comportamiento. Según Bandura (1977), el ser humano a diferencia de otros se aprende con otros y con otros, en la que ocurre un condicionamiento de la conducta y un aprendizaje social a través de la observación e imitación de modelos. Este último se basa en la creencia de que el ser humano tiene la capacidad y usualmente está motivado a aprender de lo que hacen las personas que admira. Pender en su modelo sustenta la importancia de la responsabilidad del

profesional de enfermería a favor del bienestar de la persona y contribuir en la transformación de conducta por medio de la educación y adquisición de nuevos conocimientos.

3.2. Autoestima.

Es el autoconcepto y la percepción de uno mismo. El autoconcepto se define como un sistema de creencias del individuo, las cuales son el resultado de un proceso de análisis, valoración e integración de la información derivada de la propia experiencia (Rodríguez *et al.*, 2016).

Para Mejía *et al.*, (2015), la autoestima es el conocimiento que tenemos de nuestra persona, que involucra sentimientos, pensamientos, actitudes y experiencias sobre nosotros mismos.

Además, Coopersmith (1967), plantea que existen distintos niveles de autoestima estas están relacionadas con la manera en que las personas se expresan y reaccionan a situaciones.

3.2.1. Autoestima en la adolescencia.

Según Centeno (2017), menciona que la adolescencia es un periodo especialmente relevante para la formación de la autoestima, en la cual los individuos se muestran vulnerables a experimentar una disminución en la misma. Esta etapa se caracteriza por la experiencia de acontecimientos novedosos y estresantes que suponen un desafío para la visión del adolescente sobre sí mismos y su estabilidad emocional. Así, los jóvenes de estas edades manifiestan fuertes variaciones en sus

niveles de autoestima, las cuáles tienden a disminuir conforme avanza la adolescencia y se alcanza la edad. La disminución como las variaciones en autoestima global que se producen en la adolescencia, se encuentran conectadas con experiencias negativas significativas como las dificultades académicas o la pérdida de apoyo de familiares o amistades.

Los adolescentes con una autoestima inferior son más vulnerables al impacto de los acontecimientos cotidianos que los que presentan una mayor autoestima. (Lerma *et al.*, 2015).

La influencia en la autoestima del adolescente, tiene un inicio progresivo en la niñez y durante el transcurso de la niñez a la adolescencia se observan variaciones en el nivel de autoestima, indicando que este desarrollo depende del contexto, también de como sea encausado por los padres, pares, sus propias experiencias y como estas son manejadas (Camacho, 2012).

En cuanto a los sentimientos momentáneos de autoestima de los adolescentes, se encuentran que los cambios que muestran la mayoría son impredecibles. Sin embargo, han mostrado, que los cambios en la experiencia momentánea de autoestima por parte de los jóvenes dependen principalmente de que experimenten éxitos o fracasos en aquellas áreas que ponen en riesgo su percepción de auto valía. Así, la inestabilidad de la autoestima refleja las variaciones que se producen como consecuencia de experimentar éxitos o fracasos ante el cual los jóvenes son vulnerables; es decir, que ocurren en circunstancias que son relevantes para su autoestima (Zenteno, 2002).

3.2.2. Dimensiones de autoestima.

Para Bracho (2013), las dimensiones de autoestima son:

Autoestima en el área personal: Es la valoración que el individuo se realiza y mantiene de sí, sobre su aspecto físico y las características personales que él tiene, para ello considera su capacidad, productividad, importancia y dignidad.

Autoestima en el área académica: Esta valoración tiene que ver con su capacidad en el ámbito escolar influyendo su productividad y calidad, esto supone un juicio personal en relación a la actitud hacia sí mismo.

Autoestima en el área familiar: El individuo se hace la valoración en proporción a las interacciones con los miembros de su familia, allí también se encuentra incluida su capacidad, productividad, importancia y dignidad, esto implica un juicio personal a nivel de esta área.

Autoestima en el área social: Esta área es muy importante puesto es realizada con mucha frecuencia, haciendo la evaluación personal con respecto a sus relaciones interpersonales, considerando su importancia y dignidad, para lo cual también lleva incluido una valoración personal.

3.2.2. Componentes de la autoestima.

Según lo sugerido por el autor Rodríguez (2016), los Componentes de la autoestima son:

El auto concepto: Es el significado que la persona acerca de sí mismo, de su relación con los demás ante la vida y ante la aceptación que tiene para los demás.

El auto respeto: Es el respeto por la satisfacción de sus propias necesidades y valores, por sus sentimientos y emociones para sentirse orgulloso de sí mismo.

El autoconocimiento: Es el conocimiento previo de sus necesidades y habilidades para actuar y sentir

La autoevaluación: Es el poner en juego su capacidad interna para evaluar las cosas buenas o malas para sentirse bien o mal.

Auto aceptación: Es admitirse y reconocerse tal cual es para transformarse si es preciso.

3.2.3. Niveles de autoestima.

Según Coopersmith (Sparisci, 2013), menciona la existencia de diferentes niveles de autoestima; el mismo, indica que es por ello que cada persona reacciona de una forma diferente en situaciones equivalentes, debido a las expectativas y auto conceptos diferentes de cada persona.

Autoestima alta: Estas personas se muestran expresivas, tienen éxito, académico, social, familiar y personal, se sienten orgullosos, se aceptan a sí mismos, tratan de superarse, son conscientes de sus alcances y limitaciones.

Autoestima media: Personas expresivas; sin embargo, dependen de la aceptación social, esta aceptación oscila entre apta y no apta para los demás y sí mismos, tienen menos competencias que las personas con alta autoestima.

Autoestima baja: Estas personas suelen estar desanimados, deprimidos y generalmente aislados; ellos se sienten débiles, consideran que no tienen atractivo,

la actitud hacia sí mismos es constantemente negativa, tienen sentimiento de inferioridad e incapacidad personal.

Sin embargo, Ferrel *et al.*, (2014) considera solamente dos grupos de autoestima la autoestima elevada y la autoestima baja.

Donde la autoestima elevada indica que la experiencia de la persona ha sido favorable, esto se ve reflejado en sus actitudes, dentro de ellos su autoconfianza, valores, logro de metas, asertividad, estas personas son conscientes de sus condiciones además se sienten motivados para su mejor desarrollo personal.

En cuanto a la autoestima baja, sucede lo contrario a lo anterior, las necesidades de estas personas no han sido satisfechas, no se sienten valorados, generalmente son incapaces de adaptarse además se sienten inseguros e indefensos.

3.2.4. Importancia de la autoestima

Según Branden (2017), es importante tener una autoestima sana, debido a la seguridad, confianza y el poder de enfrentar las pruebas en su vida laboral, estudiantil, social y personal. Mientras que una autoestima baja se fomenta la inseguridad ante las adversidades y es muy fácil derrumbarte. Asimismo, menciona que el nivel de la autoestima tiene profundas consecuencias en cada aspecto de nuestra existencia: en el ámbito personal, familiar, escolar y social.

La autoestima favorable está relacionada directamente con la capacidad para conseguir lo que nos proponemos: metas ideales, objetivos, etc. Una autoestima saludable, se relaciona con la racionalidad, el realismo, con la creatividad, la

independencia, la flexibilidad y la capacidad para aceptar los cambios, con el deseo de admitir los errores y la disposición a cooperar. Mientras que la autoestima baja refleja el miedo a lo nuevo, la conformidad, la sumisión o el comportamiento reprimido y la hostilidad a los demás. Cuanto más sólida es la autoestima, la persona está preparado para hacer frente a los problemas que se presentan (Bereche *et al.*, 2015).

3.2.5. Pilares de la autoestima según Branden (2017):

Vivir conscientemente. Implica enfrentar la vida con actitud positiva, resolver los problemas. Aceptar los errores, corregirlos y aprender de ellos.

Aceptarse a sí mismo. Las personas que no se aceptan, viven saboteando sus relaciones y logros profesionales porque creen que no merecen tener amor ni éxito. Sin embargo, cuando nos aceptamos logramos reconciliarnos con nosotros mismos y también reconciliarnos con los errores del pasado. La aceptación es la clave para reforzar la autoestima.

Autorresponsabilidad. Es el comprendernos y aceptamos, así como nuestros deseos, valores y creencias. Esta actitud nos permite dejar de culpar a los demás, tomar las riendas de la vida y concentrarnos.

Autoafirmación. Es el respetar nuestras necesidades, valores y sueños, buscando ser congruentes con lo que pensamos, sentimos y deseamos.

Vivir con propósito. Implica ser capaz de identificar y poner en práctica todas las acciones imprescindibles para tomar las riendas de nuestro destino.

Integridad personal. Es la integración de creencias, valores e ideales con nuestro modo de actuar. Implica comportarnos según lo que creemos, siendo congruentes con nuestras ideas y forma de ver el mundo.

3.2.6. Rol de la enfermera en la salud del adolescente

Chuquitoma (2017) menciona que los profesionales de Enfermería tienen un papel relevante en el mantenimiento y conservación de la salud de los adolescentes, a través del Programa de Salud del Escolar y Adolescente. El desarrollo de estrategias dirigidas a la promoción de salud mental que comprenda al adolescente en su relación con su entorno tiene mucha importancia porque ayudará a reorientar la práctica comunitaria en función de transformar la salud más que explicarla, realizar más intervenciones de prevención y promoción que curar enfermedades, y abarcar más lo colectivo que lo individual.

3.2.7. Diagnósticos de enfermería.

Según el NANDA Internacional, (2015 - 2017) :

- Gestión de la salud
- Gestión ineficaz de la salud
- Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud
- Disposición para mejorar la salud
- Gestión ineficaz de la salud familiar
- Mantenimiento ineficaz de la salud
- Protección ineficaz

- Salud deficiente de la comunidad
- Riesgo de deterioro de la función hepática
- Riesgo de nivel de glicemia inestable
- Respuesta cardiovascular
- Riesgo de disminución del gasto cardiaco
- Riesgo de presión arterial inestable
- Riesgo de confusión aguda
- Confusión aguda
- Conocimientos deficientes
- Control de impulsos ineficaz
- Disposición para mejorar el auto concepto
- Desesperanza
- Riesgo del trastorno de la identidad personal
- Riesgo de baja autoestima
- Baja autoestima situacional
- Riesgo de cansancio del rol del cuidador
- Cansancio del rol del cuidador
- Deterioro parental
- Procesos familiares disfuncionales
- Riesgo de deterioro de la vinculación
- Afrontamiento / tolerancia al estrés
- Afrontamiento defensivo
- Afrontamiento ineficaz

- Ansiedad
- Conflicto de decisiones
- Deterioro de la religiosidad
- Sufrimiento espiritual
- Deterioro de la autonomía de la toma de decisiones

3.3. Modelos teóricos

3.3.1. Modelo de Nola Pender.

En el año 1975, la Dra. Pender publicó “un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva”, que constituyó una base para el estudio de cómo las personas toman decisiones sobre su propio cuidado de la salud en un contexto de enfermería.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y es de gran utilidad para las enfermeras que se desempeñan en el ámbito de la promoción de la salud.

En este sentido, Nola Pender considera que promocionar la salud significa evitar o disminuir factores de riesgos y crear o aumentar los factores protectores, cambiando estilos de vida, creando una cultura de salud dirigido a prevenir y haciendo de esta un valor. Así mismo, considera que la adolescencia es un periodo crucial para la salud que constituye una etapa donde existe un impulso natural a la experimentación de una gama amplia de nuevas actividades que pueden conducir a un alto riesgo para la salud.

3.3.2. Doroty Johnson “Modelo de sistemas conductuales” (1938)

por Colmenarez (2018)

Johnson publicó su "Modelo de Sistemas Conductuales" en 1980, promueve el "funcionamiento conductual eficiente y efectivo en el paciente para prevenir la enfermedad". Según su modelo la enfermería, considera al individuo como una serie de partes interdependientes, que funcionan como un todo integrado; estas ideas fueron adaptadas de la Teoría de Sistemas. Cada conducta tiene requisitos estructurales como meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta y funcional protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento. El individuo trata de mantener un sistema balanceado, pero la interacción ambiental puede ocasionar inestabilidad y problemas de salud.

Metaparadigmas.

-Persona: subsistemas comportamentales en búsqueda de equilibrio

-Salud: Logro del equilibrio.

-Ambiente: Insumo de fuentes externas.

-Enfermería: Fuerza externa.

4. Definición de termino

Factor de riesgo al consumo de alcohol: Es cualquier riesgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entonces los factores de riesgo frente al consumo de alcohol son toda circunstancia o situación que aumente las probabilidades de la persona a consumir bebidas alcohólicas, las presencias de dichos factores pueden ser varias, pero la finalidad de dichos factores es implicar a la persona con el daño y ocasionar una enfermedad, adicciones o cualquier otro problema de salud. (Fernández *et al.*, 2016).

Autoestima: Salcedo (2017) refiere que es la evaluación en la que cada persona es capaz de realizar, expresando una actitud positiva o negativa sobre sí mismo; además permite, determinar hasta dónde es la persona capaz. Podemos decir que la autoestima es un análisis individual en relación a sí mismo teniendo en cuenta las actitudes.

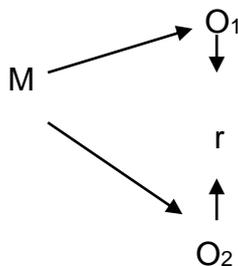
Capítulo III

Materiales y métodos

1. Diseño y tipo de investigación

El trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo porque se mide la variable de estudio y se analizan los datos utilizando los procedimientos estadísticos, diseño no experimental, porque no se manipula las variables de estudio; asimismo, se observan las variables tal y como se dan en el contexto natural para después analizarlos, es de corte transversal porque la medición de las variables factores de riesgo al consumo de alcohol y autoestima. Se realizó en un solo momento. Y, finalmente, es de tipo correlacional porque las investigadoras buscan analizar la relación entre las variables de estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). El modelo del diseño seguir es el siguiente.

Gráficamente el diseño se representa de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Factores de riesgo al consumo de alcohol

O₂ = Autoestima en estudiantes

r = Correlación entre dichas variables

2. Descripción de ejecución

Uno de los lugares donde se desarrolló el presente trabajo de investigación fue en la Institución Educativa Pública Rosa Agustina Donayre de Morey. Ubicado en el Jirón Putumayo 1270, Iquitos departamento de Loreto. El personal que labora en el colegio, está conformado por: director, subdirector secretario, docentes, auxiliares. Asimismo, cuenta con personal de mantenimiento y limpieza.

La institución educativa cuenta con comedor, laboratorios y patio recreativo, biblioteca. La institución tiene tres turnos educativos en la mañana, tarde, noche. Los salones están implementados con equipos de proyector y televisor con el fin de mejorar las estrategias de enseñanza y aprendizaje y con programas dirigidos a los alumnos entre ellos tenemos: Talleres para la vida, programas de salud y tópico de primeros auxilios. Asimismo, hay programas dirigidos a los padres de familia.



Figura 1: Ubicación de la I.E.P. Rosa Agustina Donayre de Morey, Iquitos. Fuente: Google maps

El segundo lugar, donde se desarrolló la investigación es la Institución Educativa Pública “Mariscal Oscar R. Benavides”. Ubicado en Avenida Mariscal Cáceres 1440 de Iquitos. El personal que labora en el colegio está conformado por: director, subdirector, secretario, docentes, auxiliares y personal administrativo.

La institución educativa cuenta con servicio comedor para alumnos y docentes, laboratorios y patios recreativos (3), biblioteca. La institución tiene tres turnos educativos en la mañana, tarde y nocturno. Los salones están implementados con equipos de proyector y televisor con el objetivo de mejorar las estrategias de enseñanza y aprendizaje.



Figura 2: Ubicación de la I.E.P “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos. Fuente: Google maps

3. Población y muestra

3.1 Población

La población estuvo conformada por 1 837 estudiantes de tercero a quinto de secundaria pertenecientes a dos instituciones públicas de Iquitos, Loreto.

3.2 Muestra

El tipo de muestreo es probabilístico aleatorio simple. La muestra para este trabajo de investigación estuvo conformada por los 318 estudiantes, de los cuales 147 son de la Institución Educativa Rosa Agustina y 171 de la Institución Educativa Mariscal Oscar R.

Donde:

$$z = 1,96$$

$$p = 0,5$$

$$q = 0,5$$

$$e = 0,05$$

$$N = 1837$$

$$n = 318$$

Cuya fórmula se muestra en:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq} = 318$$

3.3 Criterios de inclusión.

Alumnos del tercero al quinto año de secundaria

Alumnos pertenecientes a la I.E Rosa Agustina y Mariscal, Oscar. R

Alumnos de ambos sexos

Alumnos de edades de 13 – 18 años

Alumnos que firmen el consentimiento informado

3.4 Criterios de exclusión.

Alumnos del primero y segundo año de secundaria

Alumnos menores de 12 años

Alumnos que no completaron la encuesta

3.5 Características de la muestra

En la tabla 1 se observa que del 100% de los estudiantes encuestados el 63,8% tienen edades de 15 a 18 años, el 50,6% pertenecen al género masculino. Asimismo, el 53,8% son procedentes del colegio Mariscal Oscar R. Benavides, siendo el 36,5% perteneciente a 3ero de secundaria; además, el 63,5% son católicos, por otro lado, el 78,6% indicó que vive con sus padres.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de dos Instituciones Educativas Públicas de Iquitos

Variable	N	%
Edad		
12 a 14 años	115	36,2
15 a 18 años	203	63,8
Genero		
Femenino	157	49,4
Masculino	161	50,6
Colegio		
Rosa Agustina Donayre de Morey	147	46,2
Mariscal Oscar R. Benavides	171	53,8
Grado		
3ero	116	36,5
4to	96	30,2
5to	106	33,3
Religión		
Católico	202	63,5
Evangélico	72	22,6
Adventista	13	4,1
Otros	31	9,7
¿Con quién vive?		
Con sus padres	250	78,6
Familiar	59	18,6
Otros	9	2,8
Total	318	100,0

4. Hipótesis

4.1 Hipótesis general:

- H_a : Existe relación entre los factores de riesgo al consumo de alcohol y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.
- H_o : No existe relación entre los factores de riesgo al consumo de alcohol y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.

4.2 Hipótesis específicas:

- H_a : Existe relación entre el factor personal y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.
- H_o : No existe relación entre el factor personal y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.
- H_a : Existe relación entre el factor familiar y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.
- H_o : No existe relación entre el factor familiar y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.

- H_a : Existe relación entre el factor social y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.
- H_o : No existe relación entre el factor social y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.
- H_a : Existe relación entre el factor tecnológico y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.
- H_o : No existe relación entre el factor tecnológico y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos.

5. Variables

5.1 Identificación de variables

- Variable 1: Factores de riesgo al consumo de alcohol
- Variable 2: Autoestima

5.2 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Factores de riesgo al consumo de alcohol	Factor de riesgo es una circunstancia o exposición de un individuo que aumente la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entonces los factores de riesgo frente al consumo de alcohol son toda circunstancia o situación que aumente las probabilidades de la persona a consumir bebidas alcoholicas, las presencias de dichos factores pueden ser varias, pero la finalidad de dichos factores es implicar a la persona con el daño y ocasionar una enfermedad, adicciones o cualquier otro problema de salud. Fernández, Toledo y Ramos, (2016).	Las manifestaciones dadas por los estudiantes del 3ro a 5to año del nivel secundario en relación con el consumo de alcohol, afecta en su desempeño estudiantil y ocasiona problemas con el ambiente familiar, personal y social.	Factor Personal	Preguntas: 1-2-3-4-5-6-7-8	Escala de Liker: 1: Nunca 2: Algunas Veces 3: Frecuente-Mente 4: Siempre
		Escala de medición: 1: Sin Riesgo 2: Con Riesgo	Factor Familiar	Preguntas: 9-10-11-12-13-14-15-16-17	
		General. 1 – 66 = sin riesgo 67 –137=con riesgo	Factor Social	Preguntas: 18-19-20-21-22-23-24-25	
		Personal Social Tecnológico	Factor Tecnológico	Preguntas: 26-27-28-29-30-31-32-33	
		17-32 = con riesgo 1-16=sin riesgo	Familiar	1-18 = sin riesgo 19-36=con riesgo	

Autoestima	Es la evaluación en la que cada persona es capaz de realizar, expresando una actitud positiva o negativa sobre si mismo, además permite determinar hasta dónde es la persona capaz.	Las manifestaciones brindadas por los estudiantes del 3ro al 5to año del nivel secundario con relación al nivel de autoestima y cómo esta influyen en su desempeño académico, el ámbito familiar, personal y social.	Autoestima Intrapersonal	Preguntas: 1,3,4,7,10,12, 13,15,18,19,24, 25,27,30,31, 34,35,38,39, 43, 47,48,51, 55, 56,57.	Cuestionario de Coopersmith Versión Escolar
	También la autoestima es una autoevaluación, consideración que una persona tiene sí misma. Salcedo (2017)	Escala de medición: Baja Autoestima = 0 a 24 Promedio bajo = 25 a 49 Promedio alto = 50 a 74 Alta autoestima = 75 a 100	Social	Preguntas: 5,8,14,21 , 28, 40, 49,52.	Escala dicotómica: Falso: (0) Verdadero: (1)
			Familiar	Preguntas: 6,9,11,16, 20,22, 29,44.	
			Académico	Preguntas: 2,17,23,33, 37,42,46,54.	
			Escala de mentiras	26,32,36,41, 45,50,53,58.	

6. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica para la recolección de datos fue la encuesta, donde se utilizó dos instrumentos:

Para medir la variable de factores de riesgo al consumo alcohol se utilizó el Cuestionario factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares, elaborado en su versión original por la Organización de Estados Americanos bajo el nombre de "Drug Use Screening Inventory (DUSI) ,1990. Fue abreviado, traducido, valido al español por: Forselledo et al., (1997). Adaptado por Oblitas (2005) bajo el título de "Factores de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas en escolares. Seguidamente, fue adaptado por las investigadoras teniendo en cuenta el contexto y la realidad peruana en estudiantes de una Institución Educativa Publica de Lima. El instrumento tiene cuatro dimensiones, donde la dimensión factor personal consta de 8 ítems; (1, 2, 3, 4, 5,6,7,8); la dimensión factor familiar de 9 ítems (9,10,11,12,13,14,15,16,17), la dimensión factor social de 8 ítems (18,19,20,21,22,23,24,25) y la dimensión factor tecnológico de 8 ítems (26,27,28,29,30,31,32,33), sometido a un proceso de validación por cinco juicio de expertos, obteniendo resultados de V de Iken1.0 que indica que el instrumento es válido, asimismo se aplicó una prueba piloto a 66 alumnos de secundaria de una Institución Educativa (3°A y B°), lo cual presentó una fiabilidad de 0,744 según el alfa de Cronbach lo que indica que el instrumento es confiable para su uso.

Inventario de Autoestima Coopersmith (SEI) versión escolar.

Para medir la variable de autoestima se utilizó el cuestionario de autoestima Coopersmith (SEI) versión escolar; creado originalmente en Palo Alto – California por Stanley Coopersmith en el año 1967. Compuesto por 58 ítems distribuidas en cuatro dimensiones: Intrapersonal (26 ítems), social (8 ítems), familiar (8 ítems), académico (8 ítems) y escala de mentiras (8 ítems); la escala presenta los niveles de baja autoestima, promedio bajo, promedio alto y autoestima alta, con alternativas verdadero o falso. Fue traducido al español por Panizo M.I en el 1988 por el procedimiento de traducción doble (Back Translación). Seguidamente, utilizado en el Perú por Mesías (2017) en la provincia de Huallaga departamento de San Martín. Teniendo como validez superior de .20 para cada área a través del ítem-test corregido y concerniente a la confiabilidad se halló un Alfa de .799 en el área de Autoestima General.

7. Proceso de recolección de datos

Las investigadoras presentaron solicitudes para poder realizar la investigación del presente trabajo a la Institución Educativa Rosa Agustina Donayre de Morey. Ubicado en el Jirón Putumayo 1270, Iquitos. Asimismo, con la Institución Educativa “Mariscal Oscar R. Benavides”. Ubicado en Avenida Mariscal Cáceres 1440 Iquitos. Por la cual el equipo tuvo una entrevista con los directores de ambas instituciones donde el punto clave del diálogo fue presentar el tema de investigación, el propósito y el tiempo; finalmente ambos directores permitieron a las investigadoras aplicar el instrumento, y

se coordinaron las fechas de aplicación de estos. Se entregó el consentimiento informado a los participantes, se brindó las instrucciones a los estudiantes para el llenado de cuestionarios, además de indicarles el tiempo para ello.

8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos del presente trabajo de investigación fueron procesados en el software de Statistic 13.8. Después de la recolección, los datos fueron ingresados al software de acuerdo a los ítems considerados en el instrumento de evaluación. Para obtener resultados que responden al objetivo planteado, codificando las encuestas, estructurando la elaboración de plantillas a función de la variable de estudio, donde realizó un baseo de datos. Seguidamente se sumó todos los ítems por cada encuesta para la obtención de los datos donde se encontraron resultados esperados como estadísticas descriptivas y medidas de tendencia.

Para el análisis de datos, se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales para averiguar los niveles de presencia de las variables de estudio, así como para contrastar la hipótesis. Para la parte inferencial para estimar la relación entre las variables de estudio se utilizó rho Spearman; así mismo, para analizar los datos se utilizó el paquete estadístico Statistic 13.8.

9. Aspectos éticos

Se solicitó la autorización respectiva para la aplicación del trabajo de investigación a través de una carta dirigida a ambos directores de las Instituciones Educativas de Iquitos, una vez obtenidos las cartas de autorizaciones se procedió a realizar las coordinaciones internas con las docentes responsables de cada aula.

Asimismo, se informó el propósito del estudio a cada uno de los estudiantes, luego se solicitó la firma del consentimiento informado respetando en cada momento el principio de la autonomía.

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

Tabla 2. *Relación entre los factores de riesgo al consumo de alcohol y autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019*

		Autoestima					Total
		Baja	Promedio bajo	Promedio alto	Alta		
Factores de riesgo al consumo de alcohol	Sin riesgo	n	1	28	146	50	225
		%	0,3%	8,8%	45,9%	15,7%	70,8%
	Con riesgo	n	1	31	51	10	93
		%	0,3%	9,7%	16,0%	3,1%	29,2%
Total		n	2	59	197	60	318
		%	0,6%	18,6%	61,9%	18,9%	100,0%

$\rho = -,306$; $p = 0.000$

En la tabla 2, se evidencia que del 100% de los encuestados, el 45.9% de los estudiantes no presenta riesgo al factor general del consumo de riesgo de alcohol y un nivel de autoestima de promedio alto. Por otro lado, el 0.3% presentan riesgo al

factor general al consumo de alcohol y una autoestima baja. Con respecto a la relación de las variables, se evidencia, según la prueba estadística Rho de Spearman, que existe relación estadísticamente significativa entre factores de riesgo al consumo de alcohol y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos ($p=0.000$; $\rho = -0.306$).

Tabla 3. Factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019

Factor general	N	%
Sin riesgo	225	70,8
Con riesgo	93	29,2
Factor personal		
Sin riesgo	256	80,5
Con riesgo	62	19,5
Factor familiar		
Sin riesgo	207	65,1
Con riesgo	111	34,9
Factor social		
Sin riesgo	225	70,8
Con riesgo	93	29,2
Factor tecnológico		
Sin riesgo	200	62,8
Con riesgo	118	37,2
Total	318	100,0

En la tabla 3, se aprecia que del 100 % de los encuestados, en el factor personal, el 80.5% de los estudiantes no presenta riesgo, mientras que un 19.5% se encuentra en riesgo. En el factor general el 70,8% no presentan riesgo, el 29,2 % se encuentra

en riesgo. También en el factor social el 70.8% de los estudiantes no presentan riesgo, mientras que un 29.2% se encuentran en riesgo, el factor familiar el 65.1% de los estudiantes no presentan riesgo, un 34,9% en riesgo. Por otro lado, en el factor tecnológico. el 62.8% de los estudiantes no presentan riesgo mientras que 37.2% en riesgo.

Tabla 4. *Autoestima de los estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019*

Autoestima	N	%
Baja	2	,6
Promedio bajo	59	18,6
Promedio alto	197	61,9
Alta	60	18,9
Total	318	100,0

En la tabla 4, se observa que del 100% de los encuestados el 61,9 % presenta autoestima de promedio alto y solo el 18,9% presenta autoestima alta. Por otro lado, el 18.6 % de los estudiantes presentó un nivel de autoestima de promedio bajo y el .6% de nivel bajo.

Tabla 5. *Relación entre la dimensión factor personal y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019*

		Autoestima					
			Baja	Promedio bajo	Promedio alto	Alta	Total
Factores personales	Sin riesgo	n	1	39	165	51	256
		%	0,3%	12,3%	51,9%	16,0%	80,5%
	Con riesgo	n	1	20	32	9	62
		%	0,3%	6,3%	10,1%	2,8%	19,5%
Total		n	2	59	197	60	318
		%	0,6%	18,6%	61,9%	18,9%	100,0%

$\rho = -,173; p = 0.001$

En la tabla 5, se evidencia que del 100% de los encuestados, 51,9% de los estudiantes no presenta riesgo en el factor personal de riesgo al consumo de alcohol y una autoestima de promedio alto. Por otro lado, el 6,3% presenta riesgo en el factor personal y una autoestima de promedio bajo. Con respecto a la relación se observa, según la prueba estadística Rho de Spearman, que existe relación estadísticamente significativa entre el factor personal y autoestima en estudiantes de dos instituciones educativas públicas de Iquitos ($p = 0.001; \rho = -,173$).

Tabla 6. *Relación entre la dimensión factor familiar y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019*

		Autoestima					Total
		Baja	Promedio bajo	Promedio alto	Alta		
Factores familiares	Sin riesgo	n	0	28	133	46	207
		%	0,0%	8,8%	41,8%	14,5%	65,1%
	Con riesgo	n	2	31	64	14	111
		%	0,6%	9,7%	20,1%	4,4%	34,9%
Total	n	2	59	197	60	318	
	%	0,6%	18,6%	61,9%	18,9%	100,0%	

$\rho = -.225$; $p = 0.000$

En la tabla 6, se evidencia que del 100% de los encuestados, 41,8% de los estudiantes no presentan riesgo en el factor familiar y una autoestima de promedio alto. Por otro lado, el 9,7% presentan riesgo en el factor familiar al riesgo del consumo de alcohol y una autoestima promedio bajo. Con respecto a la relación de las variables se observa, según la prueba estadística Rho de Spearman, que existe relación estadísticamente significativa entre el factor familiar y autoestima en estudiantes de dos instituciones educativas públicas de Iquitos ($p = 0.000$; $\rho = -.225$).

Tabla 7. *Relación entre la dimensión factor social y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019*

			Autoestima				
			Baja	Promedio bajo	Promedio alto	Alta	Total
Factor social	Sin riesgo	n	1	31	143	50	225
		%	0,3%	9,7%	45,0%	15,7%	70,8%
	Con riesgo	n	1	28	54	10	93
		%	0,3%	8,8%	17,0%	3,1%	29,2%
Total		n	2	59	197	60	318
		%	0,6%	18,6%	61,9%	18,9%	100,0 %

$\rho = -0,217$; $p = 0,000$

En la tabla 7, se evidencia que del 100% de los encuestados, 45% de los estudiantes no presentan riesgo en el factor social y una autoestima de promedio alto. Por otro lado, el 8,8% presentan riesgo en el factor social y una autoestima baja. Con respecto a la relación de las variables se observa, según la prueba estadística Rho de Spearman, existe relación estadísticamente significativa entre el factor social y autoestima en estudiantes de dos instituciones educativas públicas de Iquitos ($p = 0,000$; $\rho = -0,217$).

Tabla 8. *Relación entre la dimensión factor tecnológico y la autoestima en estudiantes del tercero a quinto de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Iquitos, 2019*

			Autoestima				
			Baja	Promedio bajo	Promedio alto	Alta	Total
Factor Tecnológico	Sin riesgo	n	1	30	122	47	200
		%	0,3%	9,4%	38,4%	14,8%	62,9%
	Con riesgo	n	1	29	75	13	118
		%	0,3%	9,1%	23,6%	4,1%	37,1%
Total		n	2	59	197	60	318
		%	0,6%	18,6%	61,9%	18,9%	100,0 %

rho= -,309; p=0.000

En la tabla 8, se aprecia que del 100% de los encuestados, 38,4% de los estudiantes no presenta riesgo en el factor tecnológico al consumo de alcohol y un nivel de autoestima de promedio alto el presenta; asimismo, el 9,1% presentan riesgo en el factor tecnológico al consumo de alcohol y una autoestima baja. Con respecto a la relación de las variables, se observa, según la prueba estadística Rho de Spearman, que existe relación estadísticamente significativa entre el factor tecnológico y autoestima en estudiantes de dos instituciones educativas públicas de Iquitos (p=0.000; rho =-309).

2. Discusión

OEA/CICAD (2019). La adolescencia se considera un período de riesgo crítico para el inicio del consumo de alcohol. Los estudios indican que aquellos que empiezan a consumir alcohol o cualquier otra sustancia psicoactiva en las primeras etapas de la adolescencia de 12 a 14 años de edad tienen más probabilidades de desarrollar abuso o dependencia a largo plazo, que aquellos que empiezan a consumir alcohol en la edad adulta. De hecho, las investigaciones indican que cuanto más temprano se inicia el consumo de alcohol, mayor es el riesgo de que, con el paso del tiempo, tenga diversos efectos nocivos para la salud.

MINSA (2017), la etapa adolescencia y la juventud son períodos de cambios durante los cuales los adolescentes y jóvenes desarrollan sus capacidades para aprender, experimentar, utilizar el pensamiento crítico, expresar su libertad creativa y participar en procesos sociales y políticos. Asegurar el desarrollo de estas capacidades debería ser una prioridad de toda sociedad. Aunque, debemos reconocer la existencia de obstáculos que se oponen a ese desarrollo, como los asociados a la pobreza, la falta de oportunidades o la ausencia de redes y entornos protectores.

Al analizar la relación de las variables factores de riesgo al consumo de alcohol y la autoestima se encontró según la prueba estadística Rho de Spearman, que existe relación estadísticamente significativa e indirecta ($p=0.000$; $\rho = -0.306$). Resultados

similares Navarro y Pontillo (1999), hallaron que existe relación estadística entre la autoestima y el riesgo de consumo de alcohol con resultado de ($\rho = -0,26$; $p = 0,010$).

La relación entre los factores de riesgo al consumo de alcohol y la autoestima se explicaría debido a que los factores personales, sociales, familiares y tecnológicos influyen de manera significativa en la autoestima, es decir, si un adolescente presenta buena autoestima menor es el riesgo a consumir bebidas alcohólicas.

Actualmente en la mayoría de investigaciones tienen el objetivo de hallar la relación entre consumo de alcohol y autoestima a diferencia de nuestro trabajo de investigación que se enfoca en relacionar factores de riesgo al consumo de alcohol y la autoestima. El presente estudio de investigación pretende dar otra perspectiva al identificar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol, con la finalidad de llegar de un diagnóstico certero como lo es el consumo de alcohol y evitar daños a futuro.

Por otro lado, para Quispe (2017) refiere la alta autoestima es una fortaleza interna y externa que nosotros desarrollamos, como nuestros pensamientos, ideas, creencias, el entorno que nos rodea, cultura, educación y valores siendo, capaces de resistir burlas, bullying, críticas. Permitiendo que el ser humano se desarrolle ante la sociedad con mayor seguridad y confianza evitando así adquirir conductas de riesgo como el consumo de alcohol en la adolescencia.

También Machuca y Meléndez (2019) afirman, el nivel alto autoestima que presentan los adolescentes influye en desarrollar menos conductas de riesgo como el consumo de alcohol o adicciones, las mismas que se verán reflejadas en los

diversos ámbitos de la vida, personal, familiar, académico y social; es por ello que lograr el desarrollo de una autoestima positiva o alta, genera un bienestar integral en el ser humano, mejorando su calidad de vida.

El resultado descriptivo en cuanto a factores de riesgo general al consumo de alcohol se encontró que el 70.8% no presentaron riesgo mientras que un 29.2% se encontró en riesgo. Resultados similares De la Cruz y Córdova (2019) reportaron que el 66% de los factores de riesgo para el consumo de alcohol se encuentran ausentes y un 34% se encuentran presentes en los adolescentes. Méndez et al., (2018) encontraron que el 13,5 % presentaron percepción de riesgo baja, el 69,3% una percepción de riesgo moderada. En contraposición Moran (2018) encontró que el 60,8 % se encuentran presentes los factores de riesgo, mientras 39,2% se encontraron ausentes. Asimismo, INEI (2018) el 68,9% de las personas de 15 y más años de edad presentaron riesgo de consumir alguna bebida alcohólica y el 53,5% de las personas no presentaron riesgo al consumo al consumo.

Por otro lado, Ariza y Muntaner (2014) refieren que los principales factores asociados a un menor consumo de consumo de alcohol en los jóvenes son los factores familiares, académicos, sociodemográficos, conductas y creencias del escolar.

El bajo riesgo de los factores hacia consumo de alcohol podría explicarse que los estudiantes pertenecen a Instituciones Educativas Públicas emblemáticas, donde existen supervisiones y capacitaciones constantemente a los estudiantes por directores, docentes, tutores, supervisores con el fin de disminuir conductas de riesgo.

El bajo riesgo de factores de consumo de alcohol podría explicarse, del mismo modo el MINSA (2017) refiere que los escolares de colegios públicos tienen menor porcentaje de riesgo de alcoholismo que los colegios privados, asimismo los varones son más propensos que las mujeres de adquirir estas conductas. Esto es por la situación económica de cada estudiante.

También otro motivo indirectamente por el cual los adolescentes de la muestra no presentaron factores de riesgo al consumo de alcohol es debido a que el 22,6% son evangélicos y el 4,1% son adventistas. El profesar una religión es un factor favorable para el desarrollo saludable de conductas del adolescente además tiene un impacto positivo debido al testimonio que brinda cada cristiano, influenciando en los no creyentes.

Por otro lado, Escandón (2018) refiere que la familia funcional juega un papel importante en los adolescentes y en la prevención de conductas de riesgo frente al consumo de alcohol. También una familia funcional promoverá el desarrollo adecuado de sus miembros, permitiendo que cada quien demuestre su individualidad. Los hijos tienen la tendencia a repetir los patrones aprendidos desde la niñez, sean adecuados o inadecuados y aplicarlos en el desarrollo personal.

En cuanto resultados de la investigación factor personal, el 80.5% no presentaron riesgo, mientras que un 19.5% se encontraron en riesgo. En un estudio similar por Bach y Choquecota (2019) El 70% presentó ausencia del riesgo en factores personales mientras que el 15,2% riesgo medio de los factores personales. Sánchez (2018) el 84% no presenta riesgo al factor individual con respecto al alcoholismo,

mientras que un 15.7% si presento riesgo. En contraposición, Catacora y Villalta (2018) encontraron, que el 84% presentaron una alteración en el factor individual y el 5% que no presenta riesgo. De igual manera para García (2017) el 19.6% indicaron tener actitud individual muy buena seguidamente de un 3.6% actitud individual malo frente al consumo de alcohol.

El bajo riesgo del factor personal se debe a que los adolescentes cuentan con una buena autoestima, seguridad, confianza sumado al asertividad y buenas de decisiones, también influye el entorno cultural, debido a que los jóvenes de provincias tiendes a ser más humildes, honestos, sinceros, locuaces con buen clima familiar, ya que estos al estar alejados de la capital (Lima) no tienen presión por cambiar su forma de ser. Para Barreto (2015) en cuanto a los factores personales no presentan riesgo al consumo de alcohol, los jóvenes procedentes de provincia cuentan con una buena percepción de sí mismos, coherencia, valores que se reproducen en la comunidad y familia, la ética de trabajo del progreso, así como las costumbres de su lugar de origen.

También Rubio et al., (2016), mencionan que a mayor reacción positiva en la percepción personal y asertividad disminuye el riesgo al consumo de alcohol incrementando que se promuevan los recursos y habilidades del propio adolescente. Por otro lado, Villafuerte (2018) hace referencia a las características propias del individuo, a su manera de ser, el cómo se siente y la forma de comportarse, sus actitudes, sus valores, creencias disminuyen las conductas hacia el consumo de alcohol y manteniendo una buena autoestima.

Los datos descriptivos del estudio en cuanto a factor familiar sobre el consumo de alcohol se encontraron que el 65,1% de los estudiantes no presentaron riesgo, mientras que un 34,9% se encontraron en riesgo. Un estudio similar por De la Cruz y Córdova (2019) encontraron que el 76% de los factores familiares se encuentra ausentes y el 24% se encuentran presentes. Herrera (2016) encontró que el 71% de los estudiantes tienen factores desfavorables y 29% tienen factores favorables. En contraposición Ari y Eguiluz (2019) hallaron que, el 51,9% de los factores familiares favorecen al consumo de alcohol, 48,1% de los factores familiares no favorecen al consumo de alcohol. En contraposición Moran (2018) encontró que el 64,6 % de los factores familiares se encuentran presentes y el 35,4% ausentes.

Según Choque y Ponce (2017) mencionan cuando existe un ambiente familiar positivo y constructivo se propicia el desarrollo adecuado de conductas positivas de los integrantes de la familia. Cuando la familia tiene problemas repercuten en todos integrantes de los familiares desarrollándose factores de riesgo que pueden afectar la vida de los integrantes. Asimismo, Briceño y Huamán (2016) plantean que el entorno familiar es el primer círculo de socialización por lo que tendrá una gran influencia en las conductas positivas y negativas en los adolescentes, los hábitos familiares de consumo de alcohol se muestran en reuniones familiares junto con sus padres, tíos, primos, hermanos. Siendo un factor de riesgo a desarrollar esta conducta.

En contraposición Argimon *et al.*, (2016) afirman, que la familia funcional y familia disfuncional se convierte en un factor de riesgo en lo referente al consumo de alcohol

en jóvenes, una vez que los hábitos de los padres al consumo de alcohol, se transforman en un factor de riesgo en los adolescentes siendo relacionado el consumo de alcohol es presenciado por los niños la mayoría de las veces en casa, durante situaciones sociales o de entretenimiento. Por otro lado, MINSA (2017) la familia constituye el principal entorno para el inicio de conductas de riesgo como el consumo de alcohol, tabaco, marihuana y consumo de otras drogas ilegales.

El motivo por el cual los estudiantes de la muestra no presentaron riesgo del factor familiar sobre el consumo es debido a que el 78,6% de los estudiantes viven con sus padres y cuentan con mayor supervisión de las actividades que realizan los adolescentes. Además, tienen buenas relaciones familiares basadas en la comunicación, la confianza y el respeto.

Además, el entorno familiar de provincia es diferente porque involucran al trabajo en equipo a la familia en diversas actividades como trabajo en la chacra, ventas, entre otras (Ver tabla 01). Otro motivo por el cual no presentaron riesgo en el factor familiar el 50.3% de los estudiantes afirmaron que siempre se sienten a gusto de convivir con sus familiares y el 57.5% de los miembros nunca ha tenido problemas en casa/trabajo por consumir alcohol u otra sustancia (ver anexo 03).

En cuanto al resultado del factor social al consumo de alcohol se halló que del 70,8% no presentaron riesgo mientras que el 29.2% se encontró en riesgo. Estudios similares por Bach y Choquecota (2019) hallaron que, el 72,2% de los adolescentes presentó un riesgo bajo al factor social; el 27,4% riesgo medio. Para Soler et al., (2016) donde el 57% presentó ausencia de la presión social de, mientras que el 43%

presento presión social. Otro estudio con cierta similitud Ari y Eguiluz (2017) hallaron donde el 68.2% no presento riesgo en el factor social mientras que el 14,1% presentó riesgo. Para Vílchez (2018) encontró que el 64,2% no presenta riesgo social para el consumo de alcohol mientras que el 33,3% presentan riesgo. En contraparte Pérez *et al.*, (2018) identifico que el 42% de los estudiantes presentar presión de grupo. Pérez (2019) halló que el aspecto social hacia el alcoholismo en los adolescentes es bajo en un 51.67%, moderado en un 45%. Así mismo Valladares y Vallejo (2016) encontró donde el 32% no presentó riesgo de amistades con relación al alcohol mientras que el 59% sí. Para Mojica *et al* (2018), el 22,9% de la muestra estudiantil tienen amistades con riesgo de consumen alcohol.

El bajo riesgo del factor social en relación a los factores de riesgo al consumo de alcohol se debe a que los adolescentes de las instituciones públicas emblemáticas, cuentan con amistades positivas, amigos que pertenecen al mismo entorno cultural y local, así mismo el pertenecer a instituciones públicas emblemáticas debido a que cuentan con supervisiones continuas por parte del Ministerio de Educación.

Para Villafuerte (2018) menciona que el factor social influye positivamente en los adolescentes debido a las buenas amistades, entorno saludable, diversiones sanas entre amigos y así disminuyendo conductas de riesgo el adolescente como el consumo de alcohol u otras drogas. De igual manera Gallego (2017) menciona que el factor social disminuye conductas de riesgo en el adolescente debido a que el entorno social motiva de manera positiva al adolescente, conllevándolo a adquirir conductas

sanas para sí mismo motivando en el desarrollo personal y la satisfacción de los objetivos logrados.

En contraparte Sánchez (2018) indica que los factores sociales como la presión de amigos incitan al consumo de alcohol, jugando un rol importante en el adolescente ya que muchos buscan en el alcohol un medio de evitación, escape, refugio o de aceptación social principalmente ante sus amigos y grupo de pares. El tener amigos que consumen alcohol dentro del mismo círculo social, es un factor de riesgo para que el adolescente empiece a consumir alcohol, ya sea por presión de ellos o por querer mostrarse igual a ellos y sea aceptado por el grupo de amigos.

Pérez (2019) reafirma que una de las influencias más fuertes de nuestro entorno social es la presión del grupo de pares o amigos que hacen crecer la curiosidad por consumir alcohol y otras drogas por temor de no ser incluidos en su grupo social.

Los resultados descriptivos en cuanto al factor tecnológico sobre el riesgo al consumo de alcohol se encontraron que, el 62,8% de los estudiantes no presentaron riesgo mientras que 37.2% se encuentran en riesgo. Estudios similares por Cortaza et al., (2019) hallaron que el 57% utiliza el internet de manera positiva, 4,3 % presenta adicción. Cabanilla y Rojas, (2019) encontraron que el 63.53% presento nivel moderado de acceso a redes sociales en adolescentes, el 15.29% un nivel Alto.

Además, Salcedo (2017) en reportó que el 85 % se encuentra en el nivel regular de uso de las redes sociales, mientras que el 11,7 % se encuentra en el nivel bajo. En contraposición Pérez et nal., (2018), hallaron que el 83,6% la publicidad motiva a beber alcohol, 29% son buenas estrategias de ventas. Además, Gámez (2015) halló

que el 6.8% de adolescentes creen que el uso de Facebook es un factor de riesgo al consumo de alcohol, mientras que el 43% de los usuarios de esta red social considera que el uso ha afectado a otros amigos en el consumo de alcohol.

Según Cortaza *et al.*, (2019) refieren, el Internet influye cada vez más en la vida de los adolescentes en aspectos positivos y negativos también representa riesgos asociados al consumo de alcohol, uso excesivo que pueden derivar en dependencia, adicción o influenciar negativamente en el adolescente alterando las relaciones familiares y puede provocar bajo rendimiento escolar entre otras conductas de alto riesgo.

Según la organización mundial de la salud (OMS, 2018) reportó que la tecnología, en la mayoría de los países no tienen algún tipo de restricción al uso del internet, paginas fácil acceso, publicidad del alcohol en diferentes medios, programas inadecuados y más frecuentes en la televisión y la radio nacionales. Donde existen reportes casi que la mitad de los países sudamericanos comunicaron que no hay restricciones en internet ni en las redes sociales.

El bajo riesgo del factor tecnológico sobre el consumo de alcohol en estudiantes de Iquitos podría explicarse que el acceso a redes sociales es difícil, siendo lento en el acceso a las redes además de ser un lugar rural, los adolescentes de Iquitos, “refirieron utilizar más celular prepago y lo cual no tienen muchos beneficios al acceso mundo cibernético”.

También el motivo por el cual los adolescentes de la muestra no presentaron riesgo en este factor tecnológico es debido al lugar de procedencia y residencia de los

adolescentes, Según INEI (2018) reportó el 89,5% de las adolescentes que utilizan Internet son del área urbana y el 10,5% del área rural. Además, el 39,0% reside en Lima Metropolitana y el 61,0% en otros departamentos del país. Por región natural, se observa que el 65,6% de los adolescentes usuarios de internet viven en la Costa, 25,8% en la Sierra y por último el 8,6% en la Selva.

Otro motivo por el cual los adolescentes de la muestra no presentaron riesgo en el factor tecnológico, es debido a que varios lugares de Iquitos entre los pueblos y zonas no tienen acceso a internet debido a la condición económica de los ciudadanos entre otros factores. Asimismo, Ospitel Internet World Stats y Optical Networks (2018) afirma el uso del internet en Perú especialmente en la selva es 100 veces más lento que en Lima y cuatro veces más caro que Lima.

También Sánchez et al., (2015) afirma que el uso de la tecnología es un factor de riesgo al consumo de alcohol y otras sustancias ilegales esto se debe que en Internet ha revolucionado nuestra forma de comunicarnos y de intercambiar información siendo más fácil. Estas tecnologías nos abren múltiples oportunidades de ocio y entretenimiento, permiten una comunicación permanente con amigos, compañeros y familiares, facilitando el acceso y la transmisión de información.

En cuanto a los resultados descriptivos de la variable autoestima se encontró que el 61,9 % presenta autoestima de promedio alto, mientras que el 18,6 % presenta promedio bajo. Similarmente Cano (2010) encontró que el 70,83% tienen un nivel de autoestima alta, y el 25,83% tienen autoestima baja negativa. Así mismo Hidalgo et al., (2018) refiere que el 61,1% presenta autoestima alta, y el 10,6% autoestima

moderado baja. Para Salcedo (2017) halló que el 50 % de los estudiantes posee una autoestima alta, y el 3,3 % se encuentra en el nivel bajo de autoestima. Para Choque y Ponce (2017) reportó, el 58% presenta autoestima promedio alto, 29.1% alta autoestima y el 12.8% promedio bajo. En contraposición Herrera (2016) indicó que en los adolescentes el 53,2% cuentan con autoestima baja, 15.6% promedio alto. Así mismo Para Hilasaca y Sucasaca (2019) el 38,1% de los adolescentes presenta un nivel promedio bajo, seguido de un 6,0% con un nivel de alto.

El promedio alto de la autoestima en los adolescentes de dos Instituciones Públicas Emblemáticas de Iquitos, podría explicarse una buena percepción y autoconcepto de sí mismos, familias nucleares y funcionales, amistades positivas, aceptación de su estado físico y personalidad, buena resiliencia, y asertividad. Siendo este un motivo por el cual los adolescentes no presentaron niveles bajos de autoestima. Choque y Ponce (2017) mencionan que la autoestima alta en los adolescentes es debido a que poseen positiva percepción personal que tiene uno mismo, lo que conlleva a la realización de sus objetivos a futuro, expectativas personales teniendo como primer lugar las actitudes y habilidades, la autoestima se va formando desde la infancia en el hogar que son principalmente la familia y la etapa de adolescencia.

Por otro lado, Cano (2010) refiere que la autoestima alta en el adolescente se debe al entorno familiar sano, ámbito académico, éxito académico, social, y personal, se sienten orgullosos, se aceptan a sí mismos, son conscientes de sus alcances y limitaciones. El mismo autor menciona que la autoestima baja está asociado a malas relaciones interpersonales, depresión, bullying conllevando al aislamiento social.

Para Lozada *et al.*, (2018) reportaron que existen diversos factores que pueden conllevar a una baja autoestima, entre los principales factores están la presión y aceptación del grupo, la buena opinión por parte de los compañeros que representan un factor esencial en la vida del adolescente, la necesidad de pertenencia a un grupo, la falta de oportunidades o el rechazo pueden constituir una experiencia frustrante para el joven.

Por otro lado, al analizar la relación entre el factor personal con autoestima se encontró, existe relación estadísticamente significativa entre ambas, según la prueba estadística Rho de Spearman el cual evidencio un $p=0.001$, siendo este menor a 0.0. Resultados similares reporto Tucumango (2017), indicó que existe relación estadísticamente directa entre la autoestima y la relación intrapersonal ($CHI^2= 0.10$; $p= 0.037$). También Tapullima y Reategui (2017), hallaron que existe relación estadísticamente significativa entre la autoestima y las relaciones intrapersonales en estudiantes de secundaria ($CC=0.28$, $p = 0.007$).

Según Campoverde *et al.*, (2019) relaciona la alta autoestima con la personalidad debido al bienestar personal, buena salud mental y habilidades sociales. Por el contrario, la baja autoestima está relacionada con el estado de ánimo negativo, la percepción de discapacidad, el delito, depresión y la ansiedad, entre otros.

En cuanto a la relación entre el factor personal y la autoestima podría explicarse, la personalidad que poseen los adolescentes que viven en la selva es única. Son extrovertidos, alegres, risueños, seguros de sí mismos, locuaces, espontáneos, tienen buena autoestima, viven el momento, llevan una vida tranquila sin estrés.

Por otro lado, la relación del factor personal con la autoestima, puede evidenciarse en los porcentajes obtenidos en las siguientes preguntas, en la pregunta (#5), “soy una persona divertida”, el 82,2% donde reflejaron de manera positiva. También en la pregunta (#27) “estoy seguro de mí mismo”, el 73,3% de los adolescentes respondieron positivamente (Ver en anexo 03). Mientras hay buena autoestima influye positivamente en el desarrollo adecuado de la personalidad.

También Tapullima y Reategui (2017) Afirman que una autoestima alta está relacionada con la personalidad, autopercepción lo que significa tener seguridad personal, fomentando el aprecio que se tiene uno mismo (amor propio, confianza, pericia, suficiencia, etc.), y el respeto y estimación que se recibe de otras personas (reconocimiento, aceptación, etc.). Por lo tanto; La autoestima es una de las mayores necesidades y es de gran importancia asociado con el factor intrapersonal influenciando en la persona positivamente.

Muñoz y Lñausi (2018) afirman, la autoestima también está relacionado con el factor el personal siendo aquella que tiene que ver con la misma persona, cuando se evalúa a sí mismo, la percepción que tiene de sí mismo con respecto a su imagen corporal y cualidades personales, teniendo en cuenta sus capacidades, productividad, importancia y dignidad, por lo que tiene un juicio personal que se expresa en actitudes hacia sí mismo.

Al analizar la relación entre factor familiar y autoestima en estudiantes evidencia que existe relación estadísticamente significativa el según, Rho de Spearman ($p=0.000$; $\rho = -0.225$). Estudios similares por Herrera (2016) encontró que existe

relación positiva entre familia y autoestima frente al alcoholismo con ($\rho = 0.175$; $p < 0.01$). Ríos (2016) encontró que existe correlación positiva baja entre la dimensión familiar y autoestima ($\rho = 0,231$; $p < 0.01$), lo cual indica que a mayor estabilidad familiar mayor será la autoestima. Hidalgo et al., (2018) hallaron correlación entre funcionalidad familiar y autoestima ($\rho = 0.222$; $p = 0,021$). Lo que indica que la funcionalidad familiar y la autoestima mantienen una correlación estadística directa y leve. En contraparte Montalvo y Zapata (2018) encontraron que no existe relación significativa entre la familia y autoestima frente a bebidas alcohólicas no tienen relación significativa con un p valor: $= 0,515$ y Chi-cuadrado $= 3,262$.

Para Castillo et al., (2016) la familia se relaciona con el nivel adecuado de autoestima asociado a estructura familiar funcional, economía familiar en donde el adolescente presenta buenos niveles de autoestima. Además de ello se ha demostrado que mientras exista una buena comunicación familiar disminuyendo las conductas de riesgo.

Por lado Sánchez (2018), infiere que el alcohol y la autoestima tienen múltiples factores de riesgo los cuales pueden estar unidas a tener familiares y amigos con este problema los cuales sirven de modelo a seguir al adolescente. Pons y Buelga (2011) menciona que los jóvenes que crecieron en una familia disfuncional suelen presentar una baja autoestima debido a que los conflictos familiares alteran la formación interpersonal del adolescente, incrementando su inseguridad, asertividad, volviéndolo más susceptible a diversas situaciones lo que conlleva a una baja autoestima. De este

modo, la relación entre la familia y la autoestima experimentan un sentimiento de afiliación y ubicación social, inherente al proceso de afirmación de la propia.

Del mismo modo para Ari y Eguiluz (2019) consideran que una familia disfuncional crea un ambiente tóxico que afectara intelectualmente y emocionalmente a sus miembros e incluso puede convertirse en el factor de riesgo donde inicien diferentes problemas tanto psicológicos y el mismo inicio a las adicciones entre ellos el alcoholismo sienta este uno de los desfogues más rápido y conocido.

Para Castillo *et al.*, (2016) la familia puede ser considerada como un factor protector o de riesgo ante el consumo de alcohol, esto dependerá de una buena autoestima y estructura familiar, funcionamiento familiar, donde el adolescente presentará buenos niveles de autoestima. Además de ello se ha demostrado que mientras exista una buena comunicación familiar, se puede disminuir las probabilidades de la ingesta de alcohol en los adolescentes.

Por otro lado, al analizar la relación de la entre el factor social y autoestima se encontró que existe relación estadísticamente significativa según la prueba estadística rho de Spearman que evidencia un $p=0.000$, siendo este menor a 0.05. Estudio similar por Mavila, (2019) halló, que existe una relación estadísticamente significativa y directamente entre Autoestima y habilidades sociales en estudiantes. ($\rho= 0,873$; $p= 0.000$). También Díaz (2017) encontró, que existe relación estadísticamente significativa entre autoestima y las habilidades sociales ($\rho= 0, 838$; $p=0,000$). Además, Rodríguez, (2015) halló que existe relación estadísticamente significativa según la prueba estadística Pearson entre el clima social y autoestima de

los estudiantes ($r = -0,502$; $p = 0,000$). En contra parte Álvarez, (2013) encontró que no existe relación entre autoestima y las relaciones sociales ($\rho = 0,162$; $p = 0,185$).

Sánchez (2018) indica que el factor social se relaciona con la autoestima debido a los factores que los adolescentes poseen como: costumbres, culturas, status, edad, el género y la estructura social, el sentirse bien y pasar tiempo entre amigos favoreciendo una autoestima elevada en el individuo siendo importante en el desarrollo del adolescente debido a que muchos buscan contar con buenas amistades.

El motivo por el cual el factor social se relaciona con la autoestima se debe al entorno social donde viven siendo más joviales en su forma de ser lo cual lo demuestran y las relaciones interpersonales. Lo que indica que una autoestima elevada mejora las relaciones sociales. Según Nature *et al.*, (2017). Refiere los factores sociodemográficos también se relacionan con la autoestima, las personas que crecieron en lugares con un clima más caluroso, son más amigables, emocionalmente estables, sociables y extrovertidos, abiertos a lo nuevo.

Asimismo, Villafuerte (2018) refiere que el factor social se relaciona con una buena autoestima debido a los miembros de un grupo social interactúan unos con otros y participan igualmente en las costumbres, la educación. Siendo parte de una sociedad.

Por otro lado, Choque y Ponce (2017) encontró que el clima social está relacionado con la autoestima, cuanto más alta sea la autoestima existe menor riesgo en el factor social debido a que los adolescentes afrontan adecuadamente a los problemas que encuentran. También Gallego (2017) menciona que el factor social influye en la

autoestima en adolescentes debido a que el entorno social motiva de manera positiva y negativa al adolescente, conllevándolo a adquirir experimentar sensaciones de gozo, alegría y ser parte de un grupo popular, asistir a fiestas, etc. Mejorando las relaciones interpersonales.

Por último, se encontró que existe relación estadísticamente significativa e indirecta entre el factor tecnológico con la autoestima ($p=0.000$; $\rho = -0.309$). Estudios similares por Salcedo (2017), halló que existe una relación positiva entre el uso de las redes sociales y el nivel de autoestima en estudiantes ($\rho = 0.390$; $p = 0,002$). Rossel (2018) encontró que existe una leve relación entre la autoestima y el uso del Facebook ($\rho= 0.005$; $p= 0,01$). Igualmente, Quiroz (2016) halló correlación significativa muy alta entre las variables uso del Facebook y autoestima ($\rho = 0.868$; $p = 0,000$). Seguidamente Chuquitoma (2017), encontró que existe una relación significativa entre ambas variables: Redes Sociales y Autoestima ($\rho= 0.837$; $p= 0,000$). En Contraposición Cuaical y Yar (2019) identificaron que no existe asociación entre autoestima y uso de redes sociales, $\rho = -0,080$; $p= 0.18$). Así mismo para Yanchaguano (2019) reportó, no existe relación entre adicción al internet y el autoestima ($\rho=-, -0.281$; $p=0,078$) concluyendo que mientras el nivel de adicción a internet incrementa, el nivel de autoestima disminuye.

Cuaical y Yar (2019) encontraron que el uso de las redes sociales y la autoestima tiene una relación estadísticamente positiva, lo que se traduce que mientras más utilizan los jóvenes las redes sociales mejor es su percepción sobre sí mismo indicando que los jóvenes adolescentes dependen de la aprobación de su círculo

social para sentirse bien o siendo no rechazados, sin embargo, no notan que en un mundo virtual en él no se ven físicamente y todo lo compartido no es del todo real.

Para Chuquitoma (2017) la autoestima se relaciona con el uso de las redes sociales, debido a que, si un joven presenta un buen nivel de autoestima, este usará las redes sociales de manera positiva, académica y como medio de distracción sana.

Por otro lado, Cruz et al., (2016) mencionaron asociación de la tecnología con la autoestima lo cual consideran como básica para su comunicación habitual, utilizando redes como, Facebook, WhatsApp, YouTube y Twitter. Además, los estudiantes, utilizan redes sociales especializadas en distintos intereses como hacer contacto con personas interesadas en una relación interpersonal y compartir imágenes como Instagram y Snapchat favoreciendo en el auto concepto al compartir en las actividades que realizan y las actitudes positivas o negativas que muestran en las redes. Por otro lado, los estudiantes de Iquitos el 40,6% indicaron que algunas veces pasan más de tres horas en el internet (Ver ítem 26, anexo 3)

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

En relación con los objetivos del estudio, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

Existe relación significativa e indirecta entre el factor general de riesgo al consumo de alcohol con la autoestima ($\rho=-,306$; $p=0.000$).

En cuanto a los factores de riesgo al consumo de alcohol, el 70.8% no presenta riesgo, mientras que un 29.2% se encuentra en riesgo.

La mayoría de los estudiantes presentan autoestima de promedio alto.

Existe relación significativa e indirecta entre el factor personal, familiar, social y tecnológico con la autoestima con un p-valor menor de 0.005.

2. Recomendaciones

Al haber finalizado con el trabajo de investigación se recomienda lo siguiente:

- A las Instituciones Educativas de Iquitos, gestionar el ingreso del personal de enfermería. El papel de la enfermera en el ámbito escolar en los centros educativos es primordial, debido a que realiza funciones e intervenciones preventivas de promoción de la salud en el adolescente a través de sesiones educativas, diagnosticar problemas de salud, fomentar estilos y conductas saludables en los adolescentes.

- A los Docentes de las Instituciones Educativas, se recomienda realizar sesiones educativas, intervenciones y supervisiones continuas para disminuir conductas de riesgo en el estudiante.

- A los directores de las Instituciones Educativas, se recomienda fomentar y gestionar convenios con universidades cercanas a fin de realizar nuevas investigaciones en beneficio de los docentes, estudiantes y padres de familia.

- También se sugiere a los directores de las Instituciones Educativas, implementar programas escolares de prevención y reducción de los factores de riesgo al consumo de alcohol y drogas teniendo en cuenta el contexto en el cual se encuentra la población. Para esto es importante la participación de los padres, profesores, comunidad, vecinos y la sociedad en conjunto.

- A la escuela de enfermería, extender las enseñanzas sobre prevención de los factores de riesgo sobre el consumo de alcohol en otros distritos y/o provincias.

- Asimismo, elaborar programas enfocados a la realidad nacional sobre prevención de conductas de riesgo en los adolescentes al consumo de alcohol y problemas de autoestima en estudiantes.

- A los padres de familia de ambas Instituciones, se les recomienda practicar la técnica de escucha activa, aconsejar y entender a los jóvenes en esta etapa de su vida, en donde se empieza a suscitar cambios físicos, sociales, e inicia el desarrollo intelectual y los cambios emocionales.

Referencias bibliográficas

- Alvarado, J., Zurita, F., Castro, M., Martínez, A. & García, S. (2016). Relación entre consumo de tabaco y alcohol y el autoconcepto en adolescentes españoles. *Revista Complutense de Educación*, 27(2), 533–550. <https://doi.org/10.5209/rev>
- Álvarez, A., Alonso, M. M. & Guidorizzi, A. C. (2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 634–640. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000700021>
- Álvarez, D. (2013). *Cómo influye la autoestima en las relaciones interpersonales*. Universidad de Almería. Retrieved from <http://repositorio.ual.es:8080/jspui/bitstream/10835/2298/1/Trabajo.pdf>
- Alvarez, S., Castillo, A., & Hernandez, D. (2018). Factores De Riesgo Del Consumo De Alcohol En Estudiantes. *Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento*, 2(2), 118–136. [https://doi.org/10.26820/recimundo/2.\(2\).2018.118-136](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.(2).2018.118-136)
- Andrade, J., Duffay, L., Ramirez, P., & Carvajal, J. (2017). Autoestima Y Desesperanza En Adolescentes. *Revista Internacional de Ciencias de La Salud.*, 14, 1–12.
- Argimon, I., Campana, A., Estefenon, S., Lopes, R., & Terreso, L. (2016). Consumo de alcohol en niños y adolescentes de un municipio en el sur de Brasil. *Revista Argentina de Clinica Psicologica*, 25(3), 267–274.
- Ari, M., & Eguiluz, A. (2019). *Factores relacionados al consumo de alcohol en los estudiantes*. Universidad Nacional de San Antonio Abad Del Cusco. Retrieved from http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/3577/253T2019002_2_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Armendáriz, N., Castillo, M., Castillo, B., Cisneros, M., Rodriguez, L., & Méndez, M. (2014). Familia y el consumo de alcohol en estudiantes. *Ciencia y Enfermería*, (3), 109–118. Retrieved from https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_10.pdf
- Arnao, G. (2018). *Factot familiar y social que influye en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes del 5to de secundaria del colegio Bernardo O'Higgins – PL- Lima-Perú- Diciembre 2018*. Universidad Federico Villarreal. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.126.1.78>
- Arredondo, H. (2011). Crianza parental, autoestima y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes. Tesis para optar título de enfermería. Universidad Autónoma Nuevo León. México. Retrieved from http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis../tesis_nayeli.p df
- Arriola, G., Galera, S., Torres, A., Aguila, S., & Avila, M. (2017). Factores de riesgo

para el consumo de alcohol en adolescentes estudiantes. *SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição Em Português)*, 13(1), 22. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i1p22-29>

Asuncion, A. M. (2019). *Clima Social Familiar y Autoestima en Estudiantes de una Institución Educativa*. Universidad Católica los Ángeles Chimbote. Retrieved from http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13293/AUTOESTIMA_ESTUDIANTES_ASUNCION_ARAUJO_ADITA_MARIANELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ávila, A., & Rojas, J. (2016). Funcionamiento familiar y autoestima en los estudiantes con bajo rendimiento académico del 3° al 5° del nivel secundario en una institución educativa de Lima Este - 2015. Tesis para optar título de psicólogo. Escuela Profesional de Psicología. Universidad Peruana Unión. Lima. Perú. http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/357/Abraham_Tesis_bachiller_2016.pdf;jsessionid=3D5A111FA526C0D05AB194C155EE14A1?sequence=1 Awuapara, S., &

Bach, J., & Choquecota, M. (2019). *Factores de riesgo psicosociales relacionado con autoestima en los adolescentes de la I.E Manuel A. Odria, Tacna – 2019*. Universidad Nacional Jorge Basadre.

Baltasar, S. (2015). *Relación entre autoconcepto, ansiedad e inteligencia emocional: eficacia de un programa de intervención en estudiantes adolescentes*. Universidad de Extremadura. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/da44/a57540ab116e74a1955dcae86beb60725404.pdf>

Barreto, K. (2015). *Identidad intercultural en migrantes: Influencia padres provincianos – Jóvenes hijos de la comunicación relatos de vida*. Ministerio de Educación.

Betancourth-zambrano, S., & Cordoba-paz, E. G. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos., 37–50. <https://doi.org/10.22267/rus.171901.67>

Bolet Astoviza, M. & Socarrás Suárez, M. (2003). El alcoholismo, consecuencias y prevención. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 22(1), 25–31. [https://doi.org/10.1016/S0741-8329\(03\)00026-0](https://doi.org/10.1016/S0741-8329(03)00026-0)

Branden, N. (1995). Desarrollo de la autoestima. *Revista horas y horas de Madrid*, 5, 1–27. Retrieved from http://cdn2.hermandadblanca.org/wp-content/uploads/2016/03/hermandadblanca_org_desarrollo-de-la-autoestima.pdf

Branden, N. (2011). *El poder de la autoestima*. Mexico. Editorial Paidós. Retrieved from: http://dec.fca.unam.mx/imss/2013/dip_admonestrategica/mod2/EL_PODER_DE_LA_AUTOESTIMA.pdf

Briceño, M., & Huaman, S. (2016). *Causas mas relevantes que inducen al consumo*

de alcohol en los estudiantes del 4° y 5° grado de la Institución Educativa Jose María Arguedas. Universidad Nacional del Centro del Perú. Retrieved from <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1679/TESIS%284%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cabanillas, B., & Rojas, M. (2019). *Autoestima y acceso a redes sociales en adolescentes de una Institución Educativa - Ciudad de Dios 2018.* Universidad Nacional de Trujillo. Retrieved from <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11620>

Calderón, G., Deza, F., (2014) Expectativas hacia el consumo de alcohol y resistencia a la presión de grupo, adolescentes de la I.E. Gran Libertador Simón Bolívar. Arequipa – 2014. Tesis presentada para optar el título profesional de Enfermeras, Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa. Peru. Retrieved from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/348/M21558.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Camacho. (2012). Autoestima y autoconcepto en la adolescencia. Retrieved from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un2008/un086c.pdf> <http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/4616/130822.pdf;sequence=1>

Campoverde, S., Guillermo, W., Quezada, L., Reyes, E., & Maria, L. (2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. *Revista Espacios*. Retrieved from <http://www.revistaespacios.com/a19v40n15/a19v40n15p19.pdf>

Cano, C. (2010). *Nivel de Autoestima y su Relación con las Características de la Familia , en Estudiantes de Secundaria . Institución Educativa Daniel Alcides Carrión Lima 2010.* Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Carhuapoma, Y. (2017). *Factores socio-culturales relacionado con el consumo de alcohol en los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institucion Educativa Privada Javier Perez de Cuellar Catilla – Piura. Agosto – Diciembre 2015 Tesis. Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote.*

Carrasco, L. (2018).). Consumo de alcohol y factores relacionados con el contexto escolar en adolescentes. Enseñanza e investigación en psicología, 9(2), 205–226. *Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Psicologia. Tesis. Universidad Catolica los Angeles.*

Castaño Pérez, G. A., García del Castillo, J. A., & Marzo Campos, J. C. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(1), 47–54.

Castillo, M., Echevarria, P., Fonseca, G., & Palma, P. (2016). “ *Características Personales y Familiares Relacionadas con el Consumo de Alcohol en Universidad de Bio - Bio.*

Catacora, M., & Villalta, E. (2018). “*Personalidad Adolescente y su relacion con el consumo de alcohol en Insituciones Educativas Publicas de Tiabaya*” *Journal of*

Chemical Information and Modeling. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Cenepo, M., & Aquituari, E. (2016). Factores De Riesgo Relacionados Con el inicio del consumo de alcohol en los estudiantes del Distrito De Belen, Año 2015, *2015(07)*, 1–5
- Choque, C., & Ponce, M. (2017). *Autoestima y Consumo de Alcohol en los estudiantes del tercer año de la Institución Educativa Secundaria Industrial Simón Bolívar de la ciudad de Juliaca - 2017*. Universidad Peruana Union.
- Chuquitoma, L. (2017). “*Redes sociales y su influencia en el autoestima de adolescentes de nivel secundaria en la Institución Educativa Manuel Muñoz Najar , Arequipa - 2016.*” Universidad Alas Peruanas.
- Cifuentes, E. (2016). *Autoimagen e inteligencia emocional*. Universidad Rafael Landívar. Retrieved from <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Cifuentes-Luz.pdf>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2014). Estudios epidemiológicos sobre el consumo de alcohol en una población escolar, estudio para el Perú – 2013. Perú.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2016). Estudio de consumo de drogas en estudiantes de secundaria en Instituciones Educativas Publicas de 21 regiones de nuestro país - 2015. Perú.
- Corihuaman, M. (2015). Características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014. Tesis para optar título profesional en enfermería. Facultad de enfermería. Universidad Andina del Cusco. Perú.
- Cortaza, L., Blanco, F., Hernández, B., Lugo, L., Beverida, P., Salas, B., & Cardenas, X. (2019). Uso del internet, consumo de alcohol y funcionalidad en adolescentes Mexicanos. *Health and Addictions*, *19(2)*, 59–69. Retrieved from <https://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=6e11de63-85be-4cff-adea-e099588c79cf%40sdc-v-sessmgr01>
- Cortéz, L., Flores, K., & Garcia, W. (2018). Nivel de conocimiento y actitudes hacia el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Cruz, A., Montero, F., Salas, B., & Ortiz, C. (2016). Redes sociales y su influencia en el consumo de drogas en estudiantes de preparatoria en Xalapa, Veracruz: Un estudio cualitativo. *Revista Investigaciones Sociales*, *2(6)*, 14–22. <https://doi.org/10.1038/nature06917>.Imaging
- Cuaical, Y., & Yar, A. (2019). *Influencia del uso de las redes sociales en la autoestima de los adolescentes de B.G.U, de la Unidad Educativa Municipal “Julio Enrique*

Moreno”, de la ciudad de Quito durante el periodo lectivo 2018 -2019. Trabajo Universidad Central del Ecuador.

De anda Robledo, P. (2016). *Uso de facebook y consumo de alcohol en adolescentes*. Universidad Autónoma de nuevo León. Retrieved from <http://eprints.uanl.mx/14036/1/1080237786.pdf>

De la Cruz Cordova, Y. L. (2019). *Factores protectores y de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes*. Universidad Privada San Juan Bautista. <https://doi.org/10.37//0033-2909.I26.1.78>

De White, E. (1957). *Conducción del niño*. (L. Palomino, Ed.) (Servicio d). California. Retrieved from https://adventistasrd.interamerica.org/uploaded_assets/162885

DEVIDA. (2013). *Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria*. *Revista del Informe Ejecutivo IV Estudio Nacional*. Retrieved from www.devida.gob.pe; www.opd.gob.pe

Díaz, K. (2017). *Autoestima y habilidades sociales en estudiantes del quinto de secundaria, Red 2 - Ugel 1, San Juan de Miraflores, 2017*. Universidad César Vallejo. Universidad César Vallejo. Retrieved from http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14782/Díaz_SKR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Díaz, N., & Moral, M. (2018). Consumo de alcohol y conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(2), 110–130. <https://doi.org/10.14718/acp.2018.21.2.6>

Enriquez, S., Vilaplana, A., Fernández, T., Vidal, V., & Rueda, J. (2017). Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos. *Medisur*, 15(2), 217–228. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000200011

Escandon, A. (2018). *Ambiente familiar relacionado con el consumo de alcohol en adolescentes del 4° y 5° de Secundaria de la Institución Educativa Juana Moreno*. Universidad de Huanuco. Retrieved from <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1426/ESCANDON MUNGUIA%2C Anali Cecilia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Espada, J., Pereira, J., & García, J. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 20(4), 531–537. <https://doi.org/B> Revista con sello de calidad FECYT a través de Google Académico.

Falcón, I. (2016). *Tipos de consumo de alcohol en estudiantes de un centro pre-universitario de Lima en el año 2016*. Tesis para optar título de médicocirujano. Facultad de medicina. Universidad Nacional de San Marcos. Lima. Perú.

Ferrel, F., Vélez, J., & Ferrel, L., (2014). Factores psicológicos en adolescentes

escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima. *Revista encuentros*, Universidad Autónoma del Caribe, 12(2), pp. 35-47. Retrieved from: <http://www.scielo.org.co/pdf/encu/v12n2/v12n2a03.pdf>

Flores, A. (2018). *Nivel de conocimiento del alcoholismo y actitudes ante el consumo de alcohol en estudiantes del Centro Educativo Secundario Horacio Zevallos Gomez Pueblo Nuevo - 2018*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Retrieved from

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3350/TESIS_AYM_EE_LUZ_FLORES_TORNERO.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Flores, J., & Neyra, L. (2016). Clima social escolar y el autoconcepto en escolares en una institución educativa nacional de Lima Norte. *Consensus*, 21(1), 71–83. <https://doi.org/10.33539/consensus.2016.v21n1.984>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011) *La adolescencia: Una época de oportunidades*. Estado mundial de la infancia 2011. ISBN: 978-92-802-4557-6.

Forero, I., Siabato, E., & Salamanca, Y. (2017). Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.*, 431–442. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1512729042016>

Gallego, I. (2017). *La contribución del grupo de amigos y la personalidad en el desarrollo del consumo de alcohol en jóvenes*. Universidad de Jaume.

Gámez, M. (2015). *Maltrato en la infancia, Uso de facebook, Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes*. Universidad Autónoma de Nuevo León. Retrieved from <http://eprints.uanl.mx/14036/1/1080237786.pdf>

Gámez, M., Guzmán, F., & Ahumada, J. (2017). Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *NURE Investigación: Revista Científica de Enfermería*, 14(88), 1.

García, M. (2017). *Factores familiares y motivos individuales en el consumo del alcohol y riesgo del alcoholismo en los usuarios jóvenes que acuden al consultorio de psicología del Hospital regional Cusco, 2016*. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Gavida, T., & Villanueva, J. (2016). Relación entre la dinámica familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de nivel secundario. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Retrieved from [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/558/Relación entre la dinámica familiar y el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de nivel secundaria.pdf?sequence=1](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/558/Relación%20entre%20la%20dinámica%20familiar%20y%20el%20consumo%20de%20bebidas%20alcohólicas%20en%20adolescentes%20de%20nivel%20secundaria.pdf?sequence=1)

Giraldo, P. (2010) *La autoestima y el juicio moral en los alumnos de secundaria de las instituciones públicas de San Juan de Lurigancho*. Tesis para optar el título

- profesional de Magíster en psicología. Universidad Nacional de San Marcos. Lima. Perú.
Retrieved from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/612/1/Girald_o_pp.pdf.
- Gonzales, M., Espada, J., Guillén, A., & Roberto, S. (2016). Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *Adicciones*, 28, 108–115. Retrieved from <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/viewFile/777/733>
- Guerra, P., Robles, Lady, Agualongo, D., & Paredes, N. (2018). Factores de riesgo que influye en el consumo de alcohol en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud, periodo enero a junio del 2018. *Espirales Revista Multidisciplinaria de Investigación*, 3(28), 211. <https://doi.org/10.31876/er.v3i28.634>
- Hernández, I., & Limarquez, M. (2008). Glosario de Términos de Alcohol y Drogas. Organización Mundial de La Salud, 8–66.
- Herrera, J. (2016). *Factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de dos instituciones educativas una pública y una privada*. Universidad Ricardo Palma. Retrieved from http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4535/CLIMA_SO_CIAL_FAMILIAR_AUTOESTIMA_RODRIGUEZ_BENITES_ROSA_NIMIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Herrera, M. (2016). *Clima Social Familiar y Autoestima en adolescentes de una Institución Educativa Nacional de Nuevo Chimbote*. Universidad Cesar Vallejo. Retrieved from http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/226/herrera_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR09Vxx5DdCyfzJ3ZfjHuwN6VQ7QcZYNvxu38pkpOm5HfbWKruGTAnVe0l
- Herrera, M. (2016). *Clima social familiar y autoestima en adolescente de una Institución Educativa Nacional de Nuevo Chimbote*. Universidad César Vallejo. Universidad Cesar Vallejo.
- Herrera, M., Pacheco, M., Palomar, J., & Zabala, D. (2010). La Adicción a Facebook relacionada, con la baja autoestima, la depresión y habilidades sociales. *Psicología Iberoamericana*, pp. 6-18. Retrieved from: <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133915936002.pdf>
- Hidalgo, I., Moscoso, S., & Ramos, W. (2018). *Relación Entre Funcionalidad Familiar Y Autoestima En Adolescentes De 12 a 14 Años En Una Institucion Educativa Pública*. Universidad Cayetano Heredia.
- Hilasaca, K., & Sucasaca, N. (2019). *Clima Social Familiar y Autoestima en los estudiantes del nivel secundario del Colegio Particular de Ciencias Integrales Alfred Nobel, Juliaca 2016*. Universidad Peruana Union.

- Hinostroza, G. (2019). *Relación social familiar y Autoestima en los estudiantes de cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa "Jose Cayetano Heredia"*. Universidad Católica los Angeles Chimbote. Retrieved from http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13395/CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_AUTOESTIMA_HINOSTROZA_RODRIGUEZ_GRECIA_ESTRELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hortencia, V. (2007). Juicio moral y autoestima en estudiantes escolares del quinto año de secundaria de colegios de Lima Metropolitana. Lima. Tesis para optar el grado de Magister en Psicología. Escuela profesional de Psicología, Universidad Nacional de San Marcos, Lima, Perú. Retrieved from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/2735/Vargas_gj.pdf?sequence=1
- Huamancaja, A., Quispe, H. (2014). Nivel de autoestima y consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la facultad de enfermería de Huancavelica -2014. Huancavelica. Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú. Retrieved from: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/812/TP%20%20UNH.%20E.NF.%200017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Idalia, E., Navarro, P., Cristina, E., Bermúdez, J. Á., Rafael, F., & Facundo, G. (2016). Uso de Facebook , estrés percibido y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Health and Addictions*, 3675–3682. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.27132016>
- INEI. (2018). *Peru: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2018. Perú Enfermedades no transmisibles y trasmisibles, 2018* (Vol. 53). Lima. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2012). *Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Selva Rural. Anales de Salud Mental: Órgano Oficial del Instituto Nacional de Salud Mental* (Vol. XXVIII). Selva Rural. Retrieved from <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2007-ASM-EESM-NYA.pdf>
- Jiménez, T. (2011). Autoestima de riesgo y protección: Una mediación entre el clima familiar y el consumo de sustancias en adolescentes. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 53–61. <https://doi.org/10.5093/in2011v20n1a5>
- Lavado, P., Aragón, C., Gonzales, M., (2015). ¿Cuál es la relación entre las habilidades cognitivas y no cognitivas en la adopción de comportamientos de riesgo? un estudio para el Perú. Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. Retrieved from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/apuntes/v42n76/a03v42n76.pdf>
- Leal, E. (2004). Adolescentes y alcohol: la búsqueda de sensaciones en un contexto social y cultural que fomenta el consumo. *Apuntes de Psicología*, 22(3), 403–420.

Retrieved from <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/viewFile/64/66>

- Liberini, S., Rodríguez, G., & Romero, N. (2016). El rol de la autoestima, la personalidad y la familia en el consumo de alcohol en la adolescencia. *PSOCIAL: Revista de Investigación En Psicología Social*, 2(1), 27–37.
- Lozada, M., Gómez, M., & Zapata, E. (2018). Caracterización de factores de riesgo psicosociales que inciden en Trastorno depresivo mayor en adolescentes. *Ciencia e Innovación En Salud*, 4(2), 1–6. <https://doi.org/10.17081/innosa>
- Machuca, R., & Meléndez, R. (2019). *Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Retrieved from [http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/847/Tesis Autoestima y Consumo de Alcohol en Adolescentes de un Inst. Cajamarca pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/847/Tesis%20Autoestima%20y%20Consumo%20de%20Alcohol%20en%20Adolescentes%20de%20un%20Inst.%20Cajamarca.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Mamani, A., & Silva, J. (2012). Consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional No72 “San Martín de Porres” UGEL No03 Magdalena del Mar-Perú. Tesis para optar título profesional en obstetricia. Facultad de medicina Humana. Universidad nacional de San Marcos. Lima. Perú. Retrieved from http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3110/1/Mamani_ta.pdf
- Martínez, I., Fuentes, M. C., García, F., & Madrid, I. (2013). El estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes Españoles. *Adicciones*, 25(3), 235–242.
- Martínez, R., Pedrão, L., Alonso, M., López, K., & Oliva, N. (2008). Autoestima, autoeficacia percibida, consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación secundaria de área urbana y rural de Monterrey, Nuevo León, México. *Revista latino americana de enfermagem*, 16, 8. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000700018>
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista médica clínica CONDES*, 22(1), 98–109. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70397-2](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70397-2)
- Mavila, J. (2019). *Autoestima y su relación con las habilidades sociales en los estudiantes del VII Ciclo de secundaria en la IEP . Colegio Bíblico Católico – UGEL 05 – Lima , 2018* . Universidad Cesar Vallejo. Retrieved from http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/34909/Mavila_JJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mejía, A., Armendáriz, N., Castillo, M., & Oliva, N. (2017). Calidad de amistad y consumo de alcohol en adolescentes de bachillerato. *Revista Cuidarte*, 8(1), 1509–1518. Retrieved from <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/download/367/759>

- Mejía, A., Pastrana, J. Mejía, J. (2011). La autoestima, factor fundamental para el desarrollo de la autoestima. Universidad de Barcelona, 13. Retrieved from: <http://www.cite2011.com/Comunicaciones/A+R/103.pdf>
- Mejorada, J. (2007). Concepto del alcoholismo como enfermedad: historia y actualización. *Revista médica de la universidad veracruzana*, 7(1), 27–38. Retrieved from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2007/muv071e.pdf>
- Mendez, M., Ortiz, G., Eligio, I., Yáñez, B., & Villegas, M. (2018). Percepción del riesgo y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. *Aquichan*, 18(4), 438–448. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.4.6>
- Mendez, M., Ortiz, G., Eligio, I., Yáñez, B., & Villegas, M. (2018). Percepción del riesgo y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. *Aquichan*, 18(4), 438–448. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.4.6>
- Mercado, Y. V. (2010). Relación entre motivación e identidad cultural en adolescentes de la ciudad de Puno, Universidad Nacional de San Marcos. Lima, Perú. Retrieved from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/613/Mercado_ey.pdf?sequence=1
- Mesias, Z. (2017). *Clima social familiar y autoestima en estudiantes del vii ciclo del colegio parroquial “Nuestra Señora de Montserrat.”* Universidad Cesar Vallejo. Retrieved from http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6309/Zarabai_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- MINSA. (2017). *Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Ministerio de Salud.* Retrieved from <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Mojica, A., Bello, J., & Melano, M. (2018). *Factores de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en lo adolescentes del Colegio Fe y Alegria en el año 2018.* Universidad de Santander UDES - Campus Cucuta.
- Montalvo, A., & Zapata, Y. (2018). *Funcionalidad familiar y su relación con el patrón de consumo de alcohol en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria del colegio particular Andres Bello en el año 2017.* Universidad Norbert Wiener. Universidad Norbert Winner.
- Montaño, R. (2018). *Clima social familiar y su relacion con el nivel de autoestima del adolescente.* Universidad Nacional Villareal. Retrieved from http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2396/MONTAÑO_CERVANTES_ROSA_FRANCISCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Moral, V., Javier, F., Díaz, R., & Ruiz, S. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas,

18, 52–85.

- Morales, S., Gordillo, T., & Chávez, M. (2013). Consumo de sustancias psicoactivas. *Revista chilena de nutrición*, 37, 3–86.
- Moran, G. (2018). *Factores de riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de la I.E. Machupicchu Lima este, 2018*. Universidad Cesar Vallejo. Retrieved from http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/24651/Moran_VG..pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Muñoz, M., & Iñausi, M. (2018). *Autoestima y relaciones interpersonales en estudiantes del Nivel Secundaria de San Miguel*. Universidad Cesar Vallejo. Retrieved from http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/27681/iñausi_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- NANDA *Internacional Diagnósticos Enfermeros*. (T. . Herdman, Ed.). Barcelona: Elsevier. Retrieved from https://www.academia.edu/37563272/NANDA_2015-2017_ed_española.pdf
- Naranjo, M. (2007). Autoestima: Un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Latindex*, pp.1-27
- Navarro, M., & Pontillo, V. (1999). Autoestima del adolescente y riesgo de consumo de alcohol. *Alcohol Informate*, 1, 1–9.
- Obradors, N., Ariza, C., & Muntaner, C. (2014). Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central. *Gaceta Sanitaria*, vol.28 no., 1–5. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.04.004>
- OEA/CICAD. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las américas 2019*. *Duke Law Journal* (Vol. 1). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Orcasita, L., Lara, V., Suarez, A., & Palma, D. (2017). Factores Psicosociales Asociados A Los Patrones De Consumo De Alcohol En Adolescentes Escolarizados, 1–23.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Alcohol. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Adolescentes: Riesgo para la salud y soluciones. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud mental del adolescente*. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Ortega, N. (2010). Consumo de alcohol, factores de riesgo e información sobre daños

a la salud en estudiantes de pregrado. Revista electrónica de portalesmédicos.<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2084/5/Consumo-de-alcohol%2C-factores-de-riesgo-e-informacion-Sobreda%F1os-a-la-salud-en-estudiantes-de-pregrado>

- Pensantes, S., Urbina, M., Quezada, J., Juárez, R., Padilla, J. (2014) Patrón de consumo de alcohol en universitarios y sus repercusiones sociales. Universidad Nacional de Trujillo, 2013. Retrieved from: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/153-159-PB.pdf>
- Perez, D., Rodriguez, S., & Báez, A. (2018). Factores relacionados con el uso excesivo de alcohol. *Revista Internacional de Ciencias de La Salud.*, 15(2), 157–170. Retrieved from <http://oaji.net/articles/2017/2335-1539099597.pdf>
- Pérez, D., Rodriguez, S., & Báez, A. (2018). Factores relacionados al uso excesivo de alcohol en adultos jóvenes en Puerto Rico. *Duazary*, 15(2), 157. <https://doi.org/10.21676/2389783x.2123>
- Pérez, E., Soler, Y., Perez, R., & Gonzáles, G. (2016). Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Médica.*, 20(2), 308–321. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul162g.pdf>
- Perez, V. (2019). *Actitudes hacia el alcoholismo en los adolescentes*. Inca Garcilaso de la Vega. Retrieved from http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4180/TRABSUFICIENCIA_PEREZ_VICTOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Perez, V. (2019). *Actitudes hacia el alcoholismo en los adolescentes del CEBA La Católica del distrito de SJL, periodo 2018*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Pimentel, J., Telumbre, J., Ruiz, G., Higuera, J. L., & Bautista, T. (2015). Resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes de Chilpancingo Guerrero, México. *Revista de Psicología y Ciencias Del Comportamiento de La Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 6(1), 36–49. <https://doi.org/10.29365/rpcc.20151130-44>
- Pons, J., & Buelga, S. (2011). Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica. *Psychosocial Intervention*. <https://doi.org/10.5093/in2011v20n1a7>
- Prada Ríos, J. (2016). *Clima social familiar y autoestima en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Estatal Nuevo Chimbote 2016*. Universidad César Vallejo. Universidad Cesar Vallejo.
- Quiroz, S. (2016). *Uso del facebook y la autoestima de los estudiantes del ciclo básico del Centro Educativo Técnico Productivo Virgen del Carmen - La Perla*. Universidad Cesar Vallejo.
- Quispe, M. (2017). Nivel de habilidades sociales en relacion al consumo de alcohol en los estudiantes de 5to año de secundaria del Colegio Nacional Julio Cesar

- Tello, Vitarte, Lima 2016. Universidad Peruana Unión.
- Quispe, V. (2017). *La autoestima*. Universidad Cesar Vallejo. Retrieved from http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22594/Quispe_RVM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramírez Alfaro, M. E., & Pérez Alvarado, L. M. (2019). *Relacion entre la funcionalidad familiar y consumo de alcohol en los escolares adolescentes*. Universidad Privada Norbert Wiener. Universidad Privada Norbet Wiener Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Academica Profesional de Enfermeria.
- Ramírez, L., & Cava, J. (2005). *Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes*. México.
- Reátegui, L., Urrutia, C., Cuenca, R., & Carrillo, S. (2017). *Los jóvenes de Lima: Encuesta sobre las desigualdades en la juventud de Lima Metropolitana y el Callao*. (I. I. de E. Peruanos, Ed.) (239th ed.). Lima - Callao: Insituto de Estudios Peruanos.
- Reina, C. & Valera. (1960). *La santa biblia*. Sociedades Bíblicas En América Latina.
- Rodríguez, C., & Caño, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389–403.
- Rodríguez, C., Melina, G. (2014). *Expectativas hacia el consumo de alcohol y resistencia a la presión de grupo, adolescentes de la I.E Simón Bolívar Arequipa*. Tesis para optar el título profesional de enfermera, Escuela profesional de Enfermería, Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa, Perú. Retrieved from <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/348/M21558.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodriguez, R. (2015). *Relación entre el clima social familiar y la autoestima en los estudiantes de 2do año del nivel secundario*. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. Retrieved from http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4535/CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_AUTOESTIMA_RODRIGUEZ_BENITES_ROSA_NIMIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Roque, Y. M. & Ruelas, E. k. (2015). *Factores sociales y psicológicos que influyen en la ingesta de alcohol en los alumnos de la CEPRE – U Galeno de la ciudad de puno abril - julio 2015*. Tesis para optar título profesional en enfermería. Facultad de ciencias de la salud. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Puno. Perú.
- Rosemberg, M. (1965). *Rosemberg Self-Esteem Scale*. Princeton.
- Rossel, R. (2018). *Autoestima y uso de facebook en estudiantes de quinto año de secundaria*. Universidad Federico Villareal.

- Rubio, A., Mendoza, R., Manuel, J., Foguet, B., & Gómez Baya, D. (2016). *Consumo de alcohol y contextos de desarrollo en la adolescencia*. Universidad de Huelva.
- Ruiz, L. (2013). Psicología del adolescente y su entorno. Madrid, 2–7. Retrieved from www.sietediasmedicos.com
- Salazar, V. (2017). Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de un colegio particular del distrito de Villa María del Triunfo. Cayetano Heredia. Retrieved from http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4385/Factores_SalazarTaquri_Verónica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salcedo, R. (2017). *Redes sociales y autoestima en estudiantes de VII ciclo de la institución educativa Beata Ana María Javouhey, Callao, 2017*. Universidad Cesar Vallejo. Retrieved from http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12903/Salcedo_PRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2oYHuoZV_dt9vdenKHIGRp3XUPaMSoAx7kzRTf1QSO42fyChmxyftyb8A
- Salcedo, R. (2017). *Redes sociales y autoestima en estudiantes de VII ciclo de la institución educativa Beata Ana María Javouhey, Callao, 2017*. Universidad César Vallejo. Universidad Cesar Vallejo.
- Sánchez, J. (2012). Prevención del consumo de alcohol en la adolescencia. *Revista de Pediatría Atención Primaria*, XIV, 335–342.
- Sanchez, K. (2018). Factores al consumo de alcohol en adolescentes de 12 a 17 años en la I.E Gomez Arias Davila, Mayo – Julio, 2018. *Facultad de Ciencias de la Salud*. Universidad de Huanuco.
- Sánchez, L., Crespo, G., Aguilar, R., Bueno, F., Benavent, R., & Valderrama, J. (2015). *Los adolescentes y las tecnologías de la información y comunicación*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Mexico. Retrieved from <http://digital.csic.es/bitstream/10261/132633/1/TICPadres.pdf>
- Sanchez, M., Robles, J., Ripalda, V., & Calderon, J. 4. (2018, December). Riesgo Relacionado al Consumo de Alcohol en Adolescentes escolarizados / As The Perception of risk and alcohol consumption in ecuadorian. *Revista Prisma Social*, p235-249.
- Saravia, J. Frech, H., (2012). Relación entre autoeficacia, autoestima y el consumo de drogas médicas sin prescripción en escolares de colegios urbanos de Perú. *Revista epidemiológica del Peru*, vol.16, pp.01-08, Lima, Perú. Retrieved from: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203125431009.pdf>
- Servicio Andaluz de Salud. (2012). La autoestima, Versión web, España. Retrieved from: https://imagenysalud14.files.wordpress.com/2016/03/2012_autoestima_guia_de_autoayuda-_consejeria_de_salud6.pdf

- Silvia Enriquez, Fernández, T., Vanessa, V., & Rueda, J. (2017). Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos Alcoholic beverage consumption in adolescents of Area IV of the Cienfuegos municipality, 217–228.
- Soler, Y., Rebeca, P., & González, G. (2016). Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Médica. Granma RPNS-1853 Multimed*, 20(2), 308–321.
- Sollod, R., N., Wilson, J. & Monte, C., F. (1972). Anna Freud. Extensión del alcance del psicoanálisis: la psicología del yo. Teorías de la personalidad. 127–147. Retrieved from <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/2013/TeoPersonalidad/6.pdf>
- Solorzano, F., Narvaez, A., Alvarado, G., Silva, X., Guerrero, J., Poveda, X., ... Proaño, C. (2016). La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes / Family and friends as risk for alcohol consumption in adolescents. *Ciencia Unemi*, 9(17), 85. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol9iss17.2016pp85-91p>
- Solórzano, F., Narváez, A., Alvarado, G., Silva, X., Guerrero, J., Poveda, X., ... Proaño, C. (2016). La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Ciencia UNEMI*, 85–91. Retrieved from file:///D:/Nueva carpeta/Dialnet-LaFamiliaYLosAmigosComoRiesgoDeConsumoDeAlcoholEnA-5556796 (2).pdf
- Sparisci, M. (2013). Representación de la autoestima y la personalidad en protagonistas de anuncios audiovisuales de automóviles. Universidad Abierta Interamericana. Retrieved from <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC113919.pdf>
- Stanley, C. (1967). Inventario de Autoestima Jóvenes.
- Tapullima, J., & Reategui, Y. (2017). *Autoestima y relaciones interpersonales en estudiantes del tercero al quinto nivel año*. universidad Nacional de la Amazonia. Retrieved from http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5015/Juan_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tegoma, V., & Cortaza, L. (2016). Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 239–245. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.10.001>
- Telumbre, J., López, M., Sánchez, A., Araujo, F., & Torres, M. (2017). Relación de la Historia Familiar de Consumo de Alcohol y Consumo de Alcohol de los Adolescentes. *Rev. Enfermería Comunitaria*, 5(1), 15–26. Retrieved from https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_10.pdf
- Torres, J. (2015). Alcoholismo en la adolescencia. *Aula Pedagógica*, 4. Retrieved from file:///C:/Users/Admin/Downloads/boletin_MODELO.pdf

- Trujillo, D. (2013). I Encuesta. I Encuesta Nacional Sobre El Consumo de Drogas En Adolescentes Infractores Del Poder Judicial. Retrieved from <http://www.devida.gob.pe/wp-content/uploads/2014/12/I-Encuesta-Nacional-de-Consumo-de-Drogas-en-Adolescentes-Infractores-del-Poder-Judicial-2013.pdf>
- Tucumango, N. (2017). *Nivel de autoestima y las relaciones en los estudiantes*. Universidad Nacional de Cajamarca. Retrieved from http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/924/T016_46921922_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Uribe, M. (2012). Relación que existe entre el nivel de autoestima y el tipo de dinámica familiar de adolescentes del Centro Educativo Leoncio Prado, San Juan de Miraflores, 2011. Tesis para optar título profesional en enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Valdez, A., Yáñez, B., Rebeca, M., Medina, M., Villegas, M., & Vargas, J. (2017). Uso de facebook y su relación con el consumo de alcohol en jóvenes universitarios mexicanos. *Health NPEPS*, 2(2), 327–339. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/322244177_Uso_de_Facebook_y_su_relacion_con_el_consumo_de_alcohol_en_jovenes_universitarios_mexicanos
- Valdez, J. (2005). El Consumo de alcohol en estudiantes del distrito federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo. Tesis para optar título profesional en psicología. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma De México. Retrieved from http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis_jessica.pdf
- Valladares, G., & Vallejo, F. (2016). *Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016*. *Journal of Chemical Information and Modeling*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Vargas M. (2013). Características bio-psicosociales del adolescente. *Odontol Pediatr*, 12, 119–128. Retrieved from: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/op/v12n2/a3.pdf>
- Vargas, P. L. M., (2012). Influencia de los factores psicosociales en el Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Nivel Secundario de la I.E. Modesto Basadre, Tacna ,2012. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Escuela académico profesional de enfermería, Universidad Nacional de Jorge Basadre Grohman, Tacna, Perú. Retrieved from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/340/TG0198.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Velásquez, L. (2014). La autoestima y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de la I.E. Jorge Chávez Tacna 2013. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Escuela profesional de

enfermería, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna, Tacna, Perú.
Retrieved from:
<http://redi.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/337/TG0195.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Vilchez, M. (2018). *Factores asociados y consumo de alcohol en estudiantes del 4to grado de las instituciones educativas secundarias 2017*. Lima.
- Villafuerte, G. (2018). *Factores de riesgo en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de la I.E. Machupicchu Lima este, 2018*. Universidad César Vallejo. Universidad Cesar Vallejo.
- White, E. (1969). La temperancia. Argentina: Asociación De Casa Editora Sudamericana.
- White, E. (1993). *Mente carácter y personalidad*. Tomo I. Argentina: Asociación De Casa Editora Sudamericana.
- White, E. (2007). *El ministerio de curación*. Argentina: Asociación De Casa Editora Sudamericana.
- Yanchaguano, C. (2019). *Adicción al internet y autoestima en adolescentes: Unidad Educativa Fiscomisional "La Inmaculada" Trabajo*. Universidad Central del Ecuador.

Anexos

Anexo 1. *Consentimiento informado*

Consentimiento informado

Propósito y procedimientos

Título del proyecto: “factores de riesgo al consumo de alcohol y su relación con el nivel de autoestima en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de Instituciones Educativas Publicas de Iquitos, que se desarrollará con el objetivo determinar los factores de riesgo al consumo de alcohol y su relación con la autoestima en estudiantes. Este proyecto es realizado por Bachilleres en enfermería, Emily Mesías Moore y Damary Huanca Torres. La información que brinde a través de los cuestionarios será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto. Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones del instrumento del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Firma del participante

DNI:

Fecha:

INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
Facultad de ciencias de la salud
E.P. de Enfermería



**CUESTIONARIO DE
FACTORES DE RIESGO
AL CONSUMO DE ALCOHOL
EN ESTUDIANTES.**

Presentación: Bachilleres de enfermería, estamos realizando una investigación con el objetivo de obtener información sobre factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes.

Datos generales:

Edad:

Grado:

Sexo:

Religión:

¿Dónde vive?

¿Con quién vive?

INSTRUCCIONES:

A continuación, le formularemos algunas preguntas que pretenden recopilar información acerca de factores de riesgo al consumo de alcohol. Los datos aportados serán de gran relevancia para nuestros propósitos y serán de carácter anónimo y debe ser contestado con la máxima sinceridad.

MARQUE CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA

DIMENSION	PREGUNTA	NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUEMENTE	SIEMPRE
Factores Personales	Ha consumido alcohol para sentirse bien				
	Últimamente te han ofrecido alguna bebida alcohólica				
	Te has sentido frustrado, melancólico y triste últimamente				
	Has falta al colegio más de tres veces al mes				
	Últimamente has pensado en abandonar los estudios				
	Te has sentido víctima de maltaros ya sea mentales o físicos (Bullyng)				
	Alguna vez has sentido una decepción amorosa				
	Te sientes a gusto con tu estado físico				
Factores Familiares	Algún miembro de tu familia consume/consumido alcohol o tabaco u otra sustancia ilícita.				
	Algún miembro de tú familia ha tenido problemas en casa/trabajo por consumir alcohol.				
	Haz presenciado discusiones de tus padres o tutores				
	Frecuentemente tus padres/tutores desconocen cuáles son tus lugares de ocio.				
	Te has sentido a gusto convivir con tu familia				
	Últimamente tuvo discusiones con sus padres que hayan llegado a los gritos y peleas.				
	Se siente inseguro en casa.				
	Se ausentado con frecuencia en casa.				
	A tus padres/ tutores no le agradan los amigos que tienes.				

Factores sociales	Alguno de tus amigos consume con regularidad alcohol				
	Alguno de tus amigos le han regalado/tiene alcohol en casa				
	Tienes algún amigo con problemas de alcohol				
	Un amigo de tú entorno ha tenido problemas con la policía por consumir alcohol				
	Un amigo de tu entorno ha tenido problemas con la institución educativa por consumir alcohol				
	Se ha sentido aburrido/a en una fiesta donde no haya habido alcohol				
	Las fiestas a la que usted asiste cuenta con supervisión de adultos.				
	Ha asistido alguna vez a clases bajo efectos del alcohol				
Factores Tecnológicos	Pasa más de Tres horas seguidas en las redes sociales				
	Sigue paginas donde se promueve eventos y consumo de alcohol				
	Tienes amigos en redes sociales que te invitan a consumir alcohol				
	Pides alcohol, drogas por internet				
	Has utilizado las redes sociales para investigar sobre las consecuencias del consumo de alcohol				
	Le das "me gusta" a fotos donde se ven jóvenes que consumen alcohol en redes sociales				
	Le das un buen uso a las redes sociales				
	A menudo ves programas de televisión, películas, etc. Donde se promueve el consumo de alcohol y otras conductas negativas.				



Cuestionario de autoestima Coopersmith



CUESTIONARIO N°2

Estimado estudiante pedimos tu cordial colaboración al responder este cuestionario con la mayor sinceridad posible por tratarse de un trabajo de investigación.

RECUERDA: Este cuestionario es totalmente confidencial.

EDAD:

GRADO Y SECCIÓN:

SEXO: (M) (F)

FECHA:

INSTRUCCIONES:

Marque con una (x) debajo de V o F de acuerdo a los siguientes criterios:

V, cuando la frase Si coincida con tu forma de ser o pensar.

F, cuando la frase No coincida con tu forma de ser o pensar.

N	Enunciados	V	F
	Las cosas mayormente no me preocupan		
	Me es difícil hablar frente a la clase		
	Hay muchas cosas sobre mí mismo que cambiaría si pudiera		
	Puedo tomar decisiones sin dificultades		
	Soy una persona muy divertida		
	En mi casa me molesto muy fácilmente		
	Me toma bastante tiempo acostumbrarme algo nuevo		
	Soy conocido entre los chicos de mi edad		
	Mi padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos		
1	Me rindo fácilmente		
1	Mi padres esperan mucho de mí		
1	Es bastante difícil ser "Yo mismo"		
1	Mi vida está llena de problemas		
1	Los chicos mayormente aceptan mis ideas		
1	Tengo una mala opinión acerca de mí mismo		
1	Muchas veces me gustaría irme de mi casa		
1	Mayormente me siento fastidiado en la escuela		
1	Físicamente no soy tan simpático como la mayoría de las personas		
1	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo		
2	Mis padres me comprenden		
2	La mayoría de las personas caen mejor de lo que yo caigo		
2	Mayormente siento como si mis padres estuvieran presionándome		
2	Me siento desanimado en la escuela		

2	Desearía ser otra persona		
2	No se puede confiar en mí		
2	Nunca me preocupo de nada		
2	Estoy seguro de mí mismo		
2	Me aceptan fácilmente en un grupo		
2	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos		
3	Paso bastante tiempo soñando despierto		
3	Desearía tener menos edad que la que tengo		
3	Siempre hago lo correcto		
3	Estoy orgulloso de mi rendimiento en la escuela		
3	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer		
3	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago		
3	Nunca estoy contento		
3	Estoy haciendo lo mejor que puedo		
3	Generalmente puedo cuidarme solo		
3	Soy bastante feliz		
4	Preferiría jugar con los niños más pequeños que yo		
4	Me gustan todas las personas que conozco		
4	Me gusta mucho cuando me llaman a la pizarra		
4	Me entiendo a mí mismo		
4	Nadie me presta mucha atención en casa		
4	Nunca me resondran		
4	No me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera		
4	Puedo tomar una decisión y mantenerla		
4	Realmente no me gusta ser un niño		
4	No me gusta estar con otras personas		
5	Nunca soy tímido		
5	Generalmente me avergüenzo de mí mismo		
5	Los chicos generalmente se la agarran conmigo		
5	Siempre digo la verdad		
5	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz		
5	No me importa lo que me pase		
5	Soy un fracaso		
5	Me fastidio fácilmente cuando me llaman la atención		
5	Siempre se lo que debo decir a las personas.		

Anexo 3. Resultados descriptivos

Tabla 9. Ítems de factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de dos Instituciones Educativas Públicas de Iquitos, 2019.

Ítem	Nunca		Algunas Veces		Frecuente mente		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. ¿Ha consumido alcohol para sentirse bien?	130	40.9	14	45.9	36	11.3	6	1.9
2. ¿Últimamente te han ofrecido alguna bebida alcohólica?	72	22.6	18	57.2	42	13.2	22	6.9
3. Te has sentido frustrado, melancólica(o) y triste últimamente	86	27	14	46.5	72	22.6	12	3.8
4. ¿Has falta al colegio más de tres veces al mes?	275	86.5	15	4.7	23	7.2	5	1.6
5. ¿Últimamente has pensado en abandonar los estudios?	257	80.8	44	13.8	15	4.7	2	0.6
6. ¿Te has sentido víctima de maldades ya sea mentales o físicas (Bullyng)?	208	65.4	83	26.1	20	6.3	7	2.2
7. ¿Alguna vez has sentido una decepción amorosa?	119	37.4	13	43.8	30	9.4	31	9.7
8. ¿Te sientes a gusto con tu estado físico?	55	17.3	73	23	59	18.6	13	41.2
9. ¿Algún miembro de tu familia consumo alcohol, tabaco u otra sustancia?	101	31.8	13	41.2	51	16	35	11
10. ¿Algún miembro de tu familia ha tenido problemas en casa/trabajo por consumir alcohol, tabaco u otra sustancia	183	57.5	84	26.4	33	10.4	18	5.7
11. ¿Ha presenciado discusiones de tus padres o tutores?	110	34.6	15	49.7	29	9.1	21	6.6
12. Tus padres/tutores desconocen cuáles son tus lugares donde pasas tu tiempo libre	118	37.1	99	31.1	47	14.8	54	17
13. ¿Te sientes a gusto convivir con tu familia?	57	17.9	66	20.8	35	11	0	50.3
14. ¿Últimamente tuvo discusiones con sus padres que hayan llegado a los gritos y peleas?	154	48.4	10	33.5	27	8.5	32	10.1
15. ¿Te sientes insegura(o) en casa?	190	59.7	95	29.9	15	4.7	18	5.7

16. ¿Se ausentado de casa por problemas personales o familiares?	193	.7	60	.7	85	.7	26	30	4	9.	10	3.1
17. ¿A tus padres/ tutores no le agradan los amigos que tienes?	118	.1	37	.3	5	.3	39	41	.9	12	34	10.7
18. ¿Alguno de tus amigos consume con regularidad alcohol?	101	.8	31	.6	9	.6	40	54	17	34	7	10.7
19. ¿Alguno de tus amigos te ha regalado, invitado alcohol?	111	.9	34	.7	2	.7	44	43	.5	13	22	6.9
20. ¿Tienes algún amigo con problemas de alcohol?	163	.3	51	.4	84	.4	26	46	.5	14	25	7.9
21. ¿Un amigo de tú entorno ha tenido problemas con la policía por consumir alcohol?	170	.5	53	.4	84	.4	26	40	.6	12	24	7.5
22. ¿Un amigo de tu entorno ha tenido problemas con la institución educativa por consumir alcohol?	173	.4	54	.3	9	.3	34	20	3	6.	16	5
23. ¿Te ha sentido aburrida(o) en una fiesta donde no hubo bebidas alcohólicas?	159	50	10	.8	1	.8	31	29	1	9.	29	9.1
24. ¿Las fiestas a la que usted asiste cuenta con supervisión de adultos?	104	.7	32	.4	9	.4	37	38	.9	11	57	17.9
25. ¿Ha asistido alguna vez a clases bajo efectos del alcohol?	223	.1	70	.1	51	.1	16	27	5	8.	17	5.3
26. ¿Pasa más de Tres horas seguidas en las redes sociales?	99	.1	31	.6	9	.6	40	43	.5	13	47	14.8
27. ¿Sigue paginas donde se promueve eventos y consumo de alcohol?	195	.3	61	.1	81	.1	25	25	9	7.	17	5.3
28. ¿Tienes amigos en redes sociales que te invitan a consumir alcohol?	174	.7	54	.3	90	.3	28	38	.9	11	16	5
29. ¿Adquieres alcohol, drogas por internet?	226	.1	71	.2	61	.2	19	12	8	3.	19	6
30. ¿Has utilizado las redes sociales para investigar sobre las consecuencias del consumo de alcohol?	102	.1	32	.1	4	.1	42	43	.5	13	39	12.3
31. ¿ Le das "me gusta" a fotos donde se ven jóvenes que consumen alcohol en redes sociales	145	.6	45	.3	6	.3	33	36	.3	11	31	9.7
32. ¿Le das un buen uso a las redes sociales?	32	61	19	.2	8	.2	14	46	53	16	56	
33. ¿A menudo ves programas de televisión, películas, etc. Donde se promueve el consumo de alcohol y otras conductas negativas?	60	.9	18	.3	3	.3	45	65	.4	20	50	15.7

Tabla 10. *Ítems de autoestima en estudiantes de tercero a quinto secundaria de dos instituciones educativas Públicas de Iquitos, 2019.*

Ítem	Falso		Verdadero	
	n	%	n	%
1. Las cosas mayormente no me preocupan	197	61.9	121	38.1
2. Me es difícil hablar frente a la clase	188	59.1	130	40.9
3. Hay muchas cosas sobre mí mismo que cambiaría si pudiera	93	29.2	225	70.8
4. Puedo tomar decisiones sin dificultades	114	35.8	204	64.2
5. Soy una persona muy divertida	57	17.9	261	82.1
6. En mi casa me molesto muy fácilmente	163	51.3	155	48.7
7. Me toma bastante tiempo acostumbrarme algo nuevo	154	48.4	164	51.6
8. Soy conocido entre los chicos de mi edad	106	33.3	212	66.7
9. Mi padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos	147	46.2	171	53.8
10. Me rindo fácilmente	227	71.4	91	28.6
11. Mi padres esperan mucho de mí	85	26.7	233	73.3
12. Es bastante difícil ser "Yo mismo"	209	65.7	109	34.3
13. Mi vida está llena de problemas	223	70.1	95	29.9
14. Los chicos mayormente aceptan mis ideas	137	43.1	181	56.9
15. Tengo una mala opinión acerca de mí mismo	229	72	89	28
16. Muchas veces me gustaría irme de mi casa	238	74.8	80	25.2
17. Mayormente me siento fastidiado en la escuela	246	77.4	72	22.6
18. Físicamente no soy tan simpático como la mayoría de las personas	166	52.2	152	47.8

19. Si tengo algo que decir, generalmente lo digo	166	52.2	152	47.8
20. Mis padres me comprenden	105	33	213	67
21. La mayoría de las personas caen mejor de lo que yo caigo	176	55.3	142	44.7
22. Mayormente siento como si mis padres estuvieran presionándome	203	63.8	115	36.2
23. Me siento desanimado en la escuela	236	74.2	82	25.8
24. Desearía ser otra persona	217	68.2	101	31.8
25. No se puede confiar en mí	223	70.1	95	29.9
26. Nunca me preocupo de nada	185	58.2	133	41.8
27. Estoy seguro de mí mismo	85	26.7	233	73.3
28. Me aceptan fácilmente en un grupo	90	28.3	228	71.7
29. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos	112	35.2	206	64.8
30. Paso bastante tiempo soñando despierto	144	45.3	174	54.7
31. Desearía tener menos edad que la que tengo	184	57.9	134	42.1
32. Siempre hago lo correcto	176	55.3	142	44.7
33. Estoy orgulloso de mi rendimiento en la escuela	144	45.3	174	54.7
34. Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer	167	52.5	151	47.5
35. Generalmente me arrepiento de las cosas que hago	172	54.1	146	45.9
36. Nunca estoy contento	178	56	140	44
37. Estoy haciendo lo mejor que puedo	87	27.4	231	72.6
38. Generalmente puedo cuidarme solo	97	30.5	221	69.5
39. Soy bastante feliz	126	39.6	192	60.4
40. Preferiría jugar con los niños más pequeños que yo	176	55.3	142	44.7
41. Me gustan todas las personas que conozco	138	43.4	180	56.6
42. Me gusta mucho cuando me llaman a la pizarra	163	51.3	155	48.7
43. Me entiendo a mí mismo	118	37.1	200	62.9
44. Nadie me presta mucha atención en casa	192	60.4	126	39.6

45. Nunca me resonbran	198	62.3	120	37.7
46. No me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera	146	45.9	172	54.1
47. Puedo tomar una decisión y mantenerla	138	43.4	180	56.6
48. Realmente no me gusta ser un niño	197	61.9	121	38.1
49. No me gusta estar con otras personas	198	62.3	120	37.7
50. Nunca soy tímido	198	62.3	120	37.7
51. Generalmente me avergüenzo de mí mismo	213	67	105	33
52. Los chicos generalmente se la agarran conmigo	228	71.7	90	28.3
53. Siempre digo la verdad	174	54.7	144	45.3
54. Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz	206	64.8	112	35,2
55. No me importa lo que me pase	181	56.9	137	43.1
56. Soy un fracaso	222	69.8	96	30.2
57. Me fastidio fácilmente cuando me llaman la atención	145	45.6	173	54.4
58. Siempre se lo que debo decir a las personas.	101	31.8	217	68.2

Anexo 4. Validación de instrumento

Tabla 11. Estadísticas de validación de cuestionario factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes.

V de Aiken del instrumento

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	1.0
2	1	1	1	1	1	1.0
3	1	1	1	1	1	1.0
4	1	1	1	1	1	1.0
5	1	1	1	1	1	1.0
6	1	1	1	1	1	1.0

El resultado de la validez de contenido alcanzado, mediante la prueba estadista V de Aiken fue de 1,0, lo cual indica que el instrumento presenta una adecuada validez de contenido.

Prueba de confiabilidad

Tabla 12. *Análisis de Fiabilidad de cuestionario, factores de riesgo de factores de riesgo al consumo de alcohol en estudiantes.*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,744	33

El coeficiente de confiabilidad de la escala que evalúa los factores de riesgo al consumo de alcohol obtuvo un puntaje de 0,744, ubicándose en el intervalo de 0,72 a 0,99, lo que indica que presenta una confiabilidad para su uso.

Anexo 5. Instrumento para la validez de contenido

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los factores que predisponen al consumo de alcohol y su relación con el nivel de autoestima en estudiantes de 3 a 5 año de secundaria de la Institución Educativa Santa María Goretti, el mismo será aplicado en los estudiantes de dicha institución quienes constituyen la muestra en estudio, de la validación del Cuestionario titulado: Factores que predisponen al consumo de alcohol.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____

Fecha actual: _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____

Institución donde labora: _____

Años de experiencia profesional o científica: _____

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....
.....
.....

Sugerencias:.....
.....
.....



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítemes que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

5. ¿Estima Ud. que los ítemes propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

8. Recomendaciones

Fecha: _____

Validado por: _____

Gracias!!!

Instrumento para fines de validación de contenido (juicio del experto)

Factores de riesgo al consumo de alcohol

Factores	Preguntas	Claridad ¹		Congruencia ²		Contenido ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias ⁵
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factor personal	Ha consumido alcohol para sentirse bien									
	Últimamente te han ofrecido alguna bebida alcohólica									
	Te has sentido frustrado, melancólico y triste últimamente									
	Has falta al colegio más de tres veces al mes									
	Últimamente has pensado en abandonar los estudios									
	Te has sentido víctima de maltratos ya sea mentales o físicos (Bullyng)									
	Alguna vez has sentido una decepción amorosa									
	Te sientes a gusto con tu estado físico									
	Algún miembro de tu familia consume/consumido alcohol o tabaco u otra sustancia ilícita.									

Factores familiares	Algún miembro de tú familia ha tenido problemas en casa/trabajo por consumir alcohol.									
	Haz presenciado discusiones de tus padres o tutores									
	Frecuentemente tus padres/tutores desconocen cuáles son tus lugares de ocio.									
	Te has sentido a gusto convivir con tu familia									
	Últimamente tuvo discusiones con sus padres que hayan llegado a los gritos y peleas.									
	Se siente inseguro en casa.									
	Se ausentado con frecuencia en casa.									
	A tus padres/ tutores no le agradan los amigos que tienes.									
Factores sociales	Alguno de tus amigos consume con regularidad alcohol									
	Alguno de tus amigos le han regalado/tiene alcohol en casa									
	Tienes algún amigo con problemas de alcohol									
	Un amigo de tú entorno ha tenido problemas con la policía por consumir alcohol									
	Un amigo de tu entorno ha tenido problemas con la institución educativa por consumir alcohol									
	Se ha sentido aburrido/a en una fiesta donde no haya habido alcohol									

	Las fiestas a la que usted asiste cuenta con supervisión de adultos.									
	Ha asistido alguna vez a clases bajo efectos del alcohol									
Factores Tecnológicos	Pasa más de Tres horas seguidas en las redes sociales									
	Sigue paginas donde se promueve eventos y consumo de alcohol									
	Tienes amigos en redes sociales que te invitan a consumir alcohol									
	Pides alcohol, drogas por internet									
	Has utilizado las redes sociales para investigar sobre las consecuencias del consumo de alcohol									
	Le das "me gusta" a fotos donde se ven jóvenes que consumen alcohol en redes sociales									
	Le das un buen uso a las redes sociales									
	A menudo ves programas de televisión, películas, etc. Donde se promueve el consumo de alcohol y otras conductas negativas.									

Anexo 6. *Análisis de normalidad*

Tabla 13. Análisis de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	p
Autoestima	,044	318	,200
Factores de riesgo al consumo de alcohol	,128	318	,000

Anexo 7. Autorización de las dos Instituciones Educativas Publicas de Iquitos.



LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA PRIMARIA SECUNDARIA "ROSA AGUSTINA DONAYRE DE MOREY", QUE SUSCRIBE OTORGA LA SIGUIENTE:

CONSTANCIA

Para

- **HUANCA TORRES, Damary**
- **MESIAS MOORE, Emily**

Quienes aplicaron una Encuesta en diferentes aulas de nuestra IE. para la realización de su tesis titulada: "Factores que predisponen al consumo de alcohol y su relación con el nivel de autoestima en estudiantes del 3°, 4° y 5° año de secundaria, Iquitos 2019", de la escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Unión.

Se le expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Iquitos, 09 de Julio del 2019



Juan...
M. JUAN ANTONIO AGUIRRE
Sub-Director

C.c. : Archivo
DIR/AdPMC.
Sec/Cpg.



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA
"Mariscal Oscar R. Benavides"

Resol. de Creación: R.M. N° 119
Código Modular: 0304444

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PUBLICA INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA "MARISCAL OSCAR R. BENAVIDES", QUE SUSCRIBE;

HACE CONSTAR:

Que, la Srta. **HUANCA TORRES, Damary**, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Unión, desarrolló una Encuesta para su Tesis tituladas "*Factores que predisponen al consumo de alcohol y su relación con el nivel de autoestima en estudiantes del 3º, 4º y 5º año de secundaria, Iquitos 2019*", los días 01, 02 y 09 de julio del 2019.

Se expide la presente **constancia** a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Iquitos, 09 de Julio del 2019

M. Gabriel Pasquel Collantes
Director (e)

DIEMORB/GPC
Sec./mgat.