

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ACTITUD DEL ADOLESCENTE DE CUARTO Y QUINTO DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA FRENTE AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA
SEÑORA DE ALTAGRACIA - AYAVIRI 2017**

TESIS

PRESENTADA POR:

MIRIAM ÚRSULA CARBAJAL BELTRÁN

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

ACTITUD DEL ADOLESCENTE DE CUARTO Y QUINTO DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA FRENTE AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE ALTAGRACIA - AYAVIRI 2017

PRESENTADA POR:

MIRIAM ÚRSULA CARBAJAL BELTRÁN

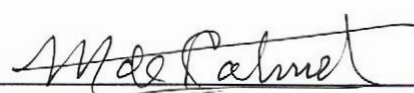
PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA
APROBADO POR EL JURADO FIRMANTE CONFORMADO POR:



PRESIDENTE:


Dra. NELLY MARTH A ROCHA ZAPANA

PRIMER MIEMBRO:


ENF. MARIA DE LA PAZ CHOQUE DE CALMET

SEGUNDO MIEMBRO:


Mg. HUGUETTE FORTUNATA DUEÑAS ZUÑIGA

DIRECTOR / ASESOR:


Mg. JULIA BELIZARIO GUTIÉRREZ

Área : Salud del Recién Nacido, de Niño, Escolar y Adolescente

Tema : Actitud de los Adolescentes frente al consumo de alcohol

Fecha de Sustentación: 13 de Noviembre de 2018

DEDICATORIA

A Dios, por darme la dicha de vivir, por estar junto a mí en cada paso que he dado, quien nunca me abandono, ahora y siempre, y por fortalecer e iluminar mi corazón para obrar con honestidad, humildad y paciencia.

A mis padres Santiago y Margarita, por colmarme de amor, paciencia, fuerza y decisión, por ser mis mejores consejeros en el pasaje de la vida, por nunca dejarme caer y convertirse así en esas dos grandes murallas donde siempre me he podido apoyar.

A mis hermanitas Sonia y Vanesa, por estar siempre presentes, acompañándome brindándome su apoyo incondicional y la fuerza para poderme realizar.

A mis docentes que sin esperar nada a cambio, han sido pilares en mi camino y así forman parte de mi desarrollo profesional.

Miriam Úrsula Carbajal Beltrán

AGRADECIMIENTOS

A mi alma mater, la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, por abrirme las puertas y por haberme brindado toda la formación profesional, preparándome para un futuro competitivo, capaz de solucionar problemas y situaciones que afectan a nuestra sociedad, siendo la nueva protagonista del cambio.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por su labor de impartir conocimientos, habilidades, destrezas y experiencias durante toda mi formación académica y profesional, que hoy hacen que pueda contribuir al desarrollo de nuestra región de Puno.

A mi Directora y asesora de tesis Mg. Julia Belizario Gutiérrez, por su conducción, por las constantes orientaciones y apoyo moral durante el presente trabajo de investigación.

A los miembros del jurado, revisores de la presente tesis: Dra Nelly Martha Rocha Zapana, Enf. María de la Paz Choque de Calmet y Mg. Huguette Fortunata Dueñas Zuñiga por sus aportes y orientación en el presente trabajo de investigación.

A las autoridades de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora de Alta Gracia Ayaviri, a todos los(as) profesores que laboran, por brindarme el apoyo en la ejecución del presente trabajo, y sobre todo, a los (as) adolescentes que participaron y que contribuyeron a la culminación de este trabajo de investigación.

Miriam Úrsula Carbajal Beltrán

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|----|
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTOS | |
| ÍNDICE DE TABLAS | |
| ACRÓNIMOS | |
| RESUMEN | 9 |
| ABSTRACT..... | 10 |
| CAPITULO I | |
| INTRODUCCIÓN | 11 |
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 11 |
| 1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... | 12 |
| 1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 19 |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO | 19 |
| 1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | 19 |
| CAPITULO II. | |
| REVISIÓN DE LITERATURA | 21 |
| 2.1. MARCO TEÓRICO..... | 21 |
| CAPITULO III | |
| MATERIALES Y MÉTODOS..... | 38 |
| 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:..... | 38 |
| 3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN..... | 38 |
| 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA | 39 |
| 3.4. VARIABLES OPERACIONALIZACION | 41 |
| 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS. | 44 |
| 3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 46 |
| 3.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS | 47 |

CAPITULO IV

| | |
|----------------------------------|----|
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 48 |
| 4.1. RESULTADOS | 48 |
| 4.2. DISCUSIÓN. | 52 |
| CONCLUSIONES | 57 |
| RECOMENDACIONES | 58 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 59 |
| ANEXOS | 64 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|---------|---|----|
| TABLA 1 | Actitud de adolescentes de cuarto y quinto de Educacion Secundaria frente al consumo de alcohol en la Institucion Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia - Ayaviri 2017 | 48 |
| TABLA 2 | Actitud segun Componente cognitivo de adolescentes de cuarto y quinto de educacion secundaria frente de al consumo de alcohol en la Institucion Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia - Ayaviri 2017 | 49 |
| TABLA 3 | Actitud segun Componente Afectiva de adolescentes de cuarto y quinto de educacion secundaria frente de al consumo de alcohol en la Institucion Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia - Ayaviri 2017 | 50 |
| TABLA 4 | Actitud segun Componente Conductual de adolescentes de cuarto y quinto de educacion secundaria frente de al consumo de alcohol en la Institucion Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia - Ayaviri 2017 | 51 |

ACRÓNIMOS

OG: objetivo general

OE: Objetivo específico

CEDRO: El Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas

DEVIDA: La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas

MINSA: Ministerio de Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

UNICEF: El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

LOPNA: La Ley Orgánica de Protección al Niño y al Adolescente.

RESUMEN

El presente estudio de investigación se realizó con el objetivo de determinar la actitud de los adolescentes de cuarto y quinto de Educación Secundaria frente al consumo de alcohol de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora de Alta Gracia Ayaviri 2017. El estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal; la población fue de 565 y la muestra estuvo conformada 215 estudiantes que asistieron y cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta y se utilizó como instrumento un cuestionario que consta de 24 ítems. Los resultados muestran que la actitud del adolescente frente al consumo de alcohol, es de indiferencia representado con 37% donde el 21% corresponde a 4° de secundaria y 17% a 5° secundaria, en cuanto a la actitud negativa es de 33% donde el 21% a 5° de secundaria y el 12% a 4° secundaria, sin embargo, se observa que el 29% tiene una actitud positiva donde el 18% corresponde a 4° secundaria y el 12% a 5° secundaria. Según componentes: en el componente cognitivo el 39% es positivo seguida del 38% que es de indiferencia, el componente afectivo el 40% de estudiantes tiene actitud negativa seguida del 34% con actitud positiva, respecto al componente conductual se observa que 49% tiene actitud positiva y 27% indiferente. En el estudio se llegó a la conclusión que la mayoría de estudiantes de 4° y 5° de secundaria tienen una actitud indiferente frente al consumo de alcohol.

Palabras Clave: Actitud, adolescente y consumo de alcohol.

ABSTRACT

The present research study was carried out with the objective of determining the attitude of the adolescents of the fourth and fifth years of Secondary Education in front of the alcohol consumption of the Secondary Educational Institution Nuestra Señora de Alta Gracia Ayaviri 2017. The study is of a descriptive type, of cross-section; the population was 565 and the sample consisted of 215 students who attended and met the inclusion and exclusion criteria. For data collection, the survey technique was applied and a questionnaire consisting of 24 items was used as an instrument. The results show that the adolescent's attitude towards alcohol consumption is of indifference represented with 37% where 21% corresponds to 4 ° of secondary and 17% to 5 ° secondary, in terms of negative attitude it is 33% where 21% to 5% of secondary and 12% to 4th secondary, however, it is observed that 29% have a positive attitude where 18% corresponds to 4th secondary and 12% to 5th secondary. According to components: in the cognitive component 39% is positive followed by 38% that is indifferent, the affective component 40% of students have a negative attitude followed by 34% with a positive attitude, with respect to the behavioral component it is observed that 49% have Positive attitude and 27% indifferent. In the study, it was concluded that the majority of 4th and 5th grade students have an indifferent attitude towards alcohol consumption.

Keywords: Attitude, adolescent and alcohol consumption.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente estudio, titulado “Actitud del adolescente de cuarto y quinto de Educación Secundaria Frente al Consumo de Alcohol en la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia Ayaviri; El consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes está aumentando de forma preocupante, esta situación se observa con frecuencia en las Instituciones Educativas Secundarias de acuerdo al reporte que indica el Ministerio de Salud (MINSA), en lo que va del año 2017 han atendido a 22 niños de 10 y 11 años por problemas de alcohol; 324 adolescentes entre 12 a 14 años y 765 jóvenes entre 15 a 17 años, es decir que 1111 menores de edad[1], el consumo de alcohol y drogas es una conducta cuya prevalencia presenta actualmente una curva ascendente a nivel mundial, DEVIDA reveló que el consumo de bebidas alcohólicas en la región altiplánica incrementó alarmantemente en la población adolescente de 0,5% en el año 2012, a 2,7% en el 2016 que se registra generalmente en la población que oscila entre los 12 a 18 años de edad. [2] Según los datos de la Encuesta Nacional de Consumo de drogas 2014 en donde señala que el inicio de consumo de alcohol es de 12 años a más y que el porcentaje incremento en los estudiantes de 17 años mostrando un consumo excesivo de alcohol.[3], además a temprana edad puede traer problemas en los adolescentes de nuestra sociedad, como problemas de conducta, bajo rendimiento académico y en general violencia y embarazos no deseados;

La dependencia de alcohol incluye dos conceptos: dependencia psicológica y dependencia física. La primera enfatiza en la búsqueda de la sustancia y la evidencia de patrones de uso patológico, y la segunda enfatiza en los efectos físicos de los múltiples episodios de uso de la alcohol.[4] Los adolescentes que se encuentran en los últimos grados de educación secundaria, se sienten ya personas adultas que quieren hacer con su vida lo que ellos creen que es bueno pudiéndose sumergirse así en un hábito muy dañino como consumir alcohol, la accesibilidad de las bebidas alcohólicas es cada vez mayor a pesar de prohibiciones impuestas de su venta a menores, la edad de inicio en el consumo de alcohol en los escolares, En la provincia de Melgar se observó y refirió por parte de

la autoridades y docentes de la mismas Institución Educativa Secundaria que existen estudiantes en estado de ebriedad en horarios de clase; sin que a éstos les importe si está bien o no poder asistir a clases en situaciones poco apropiadas ya que son los mismos adolescentes que en estado de ebriedad han participado de fiestas patronales, o en días laborables así acarreado como consecuencia deserción en la Institución Educativa siendo una preocupación para la sociedad, cabe destacar el papel que juega la familia en el consumo de alcohol, siendo un antecedente de investigación sobre el consumo de alcohol en los adolescentes lo cual se ha visto que influyen en sus actitudes, especialmente las que tienen sus propias consecuencias como: perturbar la razón y el juicio (falsa sensación de seguridad), daños al desarrollo cerebrales, agresiones , peleas y alteraciones del orden, fracaso escolar, trastorno del comportamiento, embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. En el presente estudio que se realiza con adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia de la provincia de Melgar distrito de Ayaviri, se tienen antecedentes reportados por los mismos profesores de la Institución. El instrumento que se aplico fue el cuestionario que tuvo como propósito determinar la actitud de los adolescentes. El estudio es de tipo descriptivo con diseño transversal; cual fue sometido a prueba de validez y confiabilidad. Durante la ejecución de la investigación, no se presentó ningún obstáculo al aplicar el instrumento y la sistematización del trabajo ha seguido las pautas que la escuela profesional de enfermería utiliza a través del esquema de tesis.

1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A Nivel Internacional.

En Brasil, Rio de Janeiro se realizó un estudio titulado Bebidas Alcohólicas en la Adolescencia: el cuidado educación como estrategia de acción de la enfermera, investigación que trata sobre los significados del uso que hacen los adolescentes del alcohol objetivos: identificar el significado de los adolescentes le atribuyen al consumo de bebidas alcohólicas, características la cantidad y los principales locales de consumo de estas bebidas, detectar factores de riesgo y/o tendencia relacionas con este consumo. Metodología cuantitativa convergente asistencial, la población estuvo conformada por 22 adolescentes que participaron voluntariamente. Se aplicó un instrumento de entrevista semiestructurada, con preguntas abiertas. Se formaron dos grupos con seis adolescentes en cada grupo. Resultados, muestran que 10 adolescentes han indicado que la experiencia

con el alcohol no han sido agradables y que apenas 2 adolescentes informaron que no aprecian este tipo de consumo, mencionando también que el mayor consumo de bebidas alcohólicas por adolescentes se llevó a cabo en fiestas y conmemoraciones, poniendo en evidencia o destacando el atractivo social del alcohol que representa un elemento que facilita o induce la interacción, la socialización y la permisividad de actitudes y pensamientos no aceptados socialmente. Llegando a conclusión que los adolescentes no se reconocen como víctimas potenciales así mismo y a su grupo.[5]

En México, Veracruz se realizó un estudio descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue conocer la prevalencia del consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de Coahuila de Zaragoza, Veracruz. Con una muestra constituida por 248 adolescentes seleccionados por muestreo probabilístico, estratificado por sexo y grado escolar. Se aplicó el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). Los resultados evidenciaron la media de edad de los participantes fue de 13.5 años. El 43.1% de los padres consume alguna bebida alcohólica y el 59.3% de los adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en la vida y el 43.5% en el último año. La media de edad en que se inicia a consumir es a los 11.5 años. El número de bebidas estándar consumidas en promedio fue de 3.1 copas. Los lugares predilectos para el consumo son las fiestas (26.6%), y el 25.4% refiere consumir con familiares. Con relación al patrón de consumo, el 79.6% presenta consumo de bajo riesgo, el 18.5% tiene un consumo de riesgo y el 1.9% perjudicial. Se encontró, además, que los jóvenes que reportaron consumo de bebidas alcohólicas tenían padres consumidores. Llegando a la conclusión el consumo de alcohol se presenta cada vez a edades más tempranas y al parecer aceptado por la familia, lo cual potencializa el daño y la conducta adictiva.[6]

En Jaén, España se realizó un estudio, de tipo cualitativo explicativo mediante un método fenomenológico, adecuado para conocer las opiniones percepciones y discursos cuyo objetivo fue conocer las motivaciones (actitudes, creencias y experiencias) de los adolescentes para el consumo de alcohol. Se hizo un muestreo intencional estratificado por niveles educativo (criterio de segmentación), el método de recolección de información empleada fue el grupo de discusión también se utilizó un guion de preguntas previamente establecida y se elaboró un diario de campo donde se registran las incidencias e impresiones que iban apareciendo durante la entrevista grupal. Para el análisis de contenido cualitativo que consto en tres fases, generar la primera hipótesis pre analíticas, valorar la saturación de la información y aplicar los indicadores de calidad de

proceso, fase de triangulación de categorías: análisis de la consesuaron entre los miembros del equipo, fase obtención y verificación: se realizó el análisis de contenido con el apoyo del programa informativo. Los resultados se obtuvo de 44 adolescentes repartidos en 6 grupos, con 54% de hombres, llegando a la conclusión que el consumo de alcohol forma parte del proceso de socialización del adolescente estando presente en todas las relaciones sociales.[7]

En Cuba, Habana se realizó el estudio titulado comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia estudio descriptivo de tipo cuanti – cualitativo cuyo objetivo es caracterizar el comportamiento ante el alcohol en las diferentes etapas de la adolescencia. Para la recolección de información se utilizaron métodos cuanti-cualitativos utilizando una encuesta y la técnica de grupos focales. El universo de trabajo estuvo formado por los 896 estudiantes de ambos centros escolares, seleccionándose 150 alumnos de cada etapa de la adolescencia es decir, 300 adolescentes que tenían correspondencia entre edad y nivel de enseñanza, no presentan trastornos en aprendizaje y/o de la conducta. Los resultados muestran que el comportamiento predominante ante el alcohol fue el de consumo normal de bebidas alcohólicas en ambas etapas, y varía de acuerdo con esta, incrementándose en la etapa tardía. El nivel de información sobre alcoholismo es predominante en los adolescentes. Conclusión generalmente de que el comportamiento predominante ante el alcohol fue normal en ambas etapas, pero que se incrementa en la etapa tardía de la adolescencia; el nivel de información sobre alcoholismo es predominante suficiente en los adolescentes; los de riesgos psicosociales que se relacionan con el consumo de bebidas alcohólicas para ambas etapas son patrones inadecuados de educación con relación al comportamiento normal ante el alcohol, imitación o contagio grupal, pobre autoestima, nivel de información insuficiente sobre el consumo excesivo de alcohol y la carencia de opiniones recreativas[8]

Nivel Nacional.

En Tacna, se realizó un estudio titulado influencia de los factores sicosociales en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de nivel secundario de la I.E. Modesto Basadre Tacna 2012, el objetivo del estudio fue determinar la influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcohólicas, mediante un estudio de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal aplicado a una muestra probabilística de 254 adolescentes. Los resultados fueron que los factores psicosociales baja autoestima

(18.9%) y baja capacidad de toma de decisiones (32.3%) no influyen en el consumo de bebidas alcohólicas, mientras que los factores sociales que influyen en el consumo son: mala comunicación familiar (46.5%), violencia familiar (20.1%), las discusiones familiares (5.1%), y llego a la conclusión que el inicio de consumen bebidas alcohólicas antes de los 12 años de edad. [9]

En Arequipa, se realizó un estudio titulado expectativas hacia el consumo de alcohol y resistencia a la presión de grupo en adolescentes de 10 a 19 años de la I.E. Gran Libertador Simón Bolívar Arequipa – 2014, tuvo como objetivo determinar relación de las expectativas hacia el consumo de alcohol con la resistencia a la presión de grupo en adolescentes de 10 a 19 años. Método fue la encuesta, como técnica la entrevista individual y el cuestionario, como instrumento se utilizaron primero una entrevista estructurada para recoger datos sociodemográficos, el segundo un cuestionario para detectar el consumo de alcohol en los adolescentes, el tercero un cuestionario para identificar las expectativas hacia el consumo de alcohol y el cuarto un cuestionario para identificar la resistencia a la presión de grupo en los adolescentes. La población estaba conformada por 164 adolescentes del primero, segundo, tercero, cuarto y quinto año de secundaria, resultado el consumo de alcohol a nivel global: 37.2% de la población en estudio tiene consumo de alcohol perjudicial, seguido del 26.8% para el consumo de alto riesgo, de las expectativas hacia el consumo de alcohol en las dimensiones: sociabilidad (44.5), relajación (47.6), riesgo de agresividad (42.1%), estados negativos (45.7%) y a nivel global, la población en estudio, tiene expectativas deficientes (44.5%), llegando a la concluir que las expectativas del adolescente son deficientes.[10]

En Arequipa se realizó un estudio de corte transversal cuyo objetivo es Identificar cuáles son las características socioeconómicas asociadas al consumo de alcohol en estudiantes. La muestra estuvo constituida por 200 estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria de la Institución Educativa Víctor Andrés Belaunde. Zamácola, aplicando el instrumento (cuestionario) para la primera variable: características socioeconómicas, la Ficha socioeconómica (Amat y León modificada) la cual consta de 6 ítems, como instrumento de la segunda variable Características del Consumo de Alcohol, se utilizó Test AUDIT (modificado) la cual consta de 5 ítems. Para la asociación de ambas variables se usó Test de esfericidad de Bartlett. Los resultados se observaron que 47.36% padres de los adolescentes que beben, tienen estudios secundarios, 26.33% estudios primarios, afirmando que la educación académica de los padres influye, al no contar con una base

de las consecuencias que acarrea en el adolescente, el 47.36% padres de los adolescentes que son trabajadores independientes, infiriendo que la poca disponibilidad de tiempo de los padres influye, al no tener quien los controle al momento de consumir alcohol, debido al prolongado tiempo que requiere el trabajo donde uno mismo es dueño produciéndose un descuido en el cuidado del adolescente. El 84.22% posee ingresos familiares básicos, así como el 15.78% mayor al básico, demuestran que el poder adquisitivo de la familia no influye al momento de adquirir una bebida alcohólica. El 63.16% provienen de una familia nucleada, por lo que al observar la convivencia familiar esta no se encuentra directamente relacionada, debido a que puede presentarse sin importar el grupo familiar. Conclusión: que la asociación de las características socioeconómicas de los estudiantes bebedores con características del consumo de alcohol, se obtuvo que la educación académica y la ocupación de los padres influye en el momento de tomar decisiones sobre el consumo de alcohol.[11]

En Trujillo se llevó a cabo una investigación con el objetivo de establecer la relación entre la funcionalidad familiar con el consumo de alcohol en adolescentes escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui del distrito de El Porvenir en Abril del 2016, el método fue no experimental: correlacional; en el que se incluyeron 242 escolares adolescentes llegando a los resultados referente a la funcionalidad familiar el 22.7% percibieron buena funcionalidad familiar, el 36.8% disfunción leve, el 21.5% disfunción moderada y el 11.6% disfunción severa. En cuanto al consumo de alcohol el 92.6% manifestaron no tener problemas en el consumo de alcohol, el 5.8% reportaron tener riesgo de consumo y el 1.7% presentaron consumo de alcohol. Se halló relación débil entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en los adolescentes escolares con un $r=0.158$ y una $p=0.014$. Llegando a la conclusión predominó la disfunción familiar leve, en la gran mayoría no hay riesgo de consumo de alcohol, encontrándose relación entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol. [12]

Nivel Local.

En Puno se realizó un estudio, titulado nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Publica Industrial 32 – Puno 2016 de tipo descriptiva y diseño correlacional tuvo como objetivo determinar la relación de nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes. La población estuvo constituida por 279 adolescentes que cursan el 4to y 5to grado de educación secundaria y el tamaño de la muestra estuvo conformada por 250 adolescentes obtenidos mediante el

muestreo probabilístico; para la recopilación de la información en el estudio se aplicó la técnica de encuesta, el Test de Autoestima de Rosenberg y el Test de Identificación de los Trastornos relacionados con el consumo de alcohol (AUDIT). Se arribó a las siguientes conclusiones: Existe un 54.8% de estudiantes que tienen una alta autoestima, 26.8% tienen media autoestima y al 18.4% presentan una baja autoestima. El 22% de la población de adolescentes consumen alcohol; de los cuales el 10.8% de estudiantes tienen alta autoestima, 6.8% tienen media autoestima y un 4.4% de estudiantes que tienen una baja autoestima, siendo de mayor tendencia el género masculino con un 14%, con edad promedio de 16 años. Finalmente, no existe relación entre el nivel de baja autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes objeto de estudio.[13]

En Puno, Macusani se realizó un estudio titulado Fiestas Patronal “Virgen Inmaculada Concepción” en el consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes de educación secundaria del distrito de Macusani 2016. Y como objetivo describir y analizar la fiesta patronal “Virgen Inmaculada Concepción” en el consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes de educación secundaria en el distrito de Macusani: 2016. La metodología de la investigación ha sido el Hipotético – Deductivo, la población total comprende 1,319 estudiantes que comprenden las 03 Instituciones Educativas para definir el tamaño de muestra se ha utilizado la fórmula estadística de muestreo aleatorio estratificado siendo $n= 298$, la técnica de recolección de información se ha realizado las siguientes: encuesta, observación, entrevista estructurada, entrevista de profundidad de informantes claves y el testimonio. El instrumento que sirvió para la recolección de la información; ficha de encuesta, guía de observación, ficha de entrevista estructurada, ficha de profundidad de informantes claves y ficha de registro de testimonio, llegando a los resultados que solo describiremos a los más resaltantes para el estudio, la percepción de los estudiantes de las tres instituciones de la muestra global de 124 estudiantes de 14 – 16 años del distrito de Macusani, responde el 57% estudiantes perciben que la fiesta patronal es por devoción; de esta manera expresan que el patrón cultural del distrito, de la institución y la familia. En cambio, 53% estudiantes perciben que la fiesta patronal es por devoción y diversión, manifestando un cambio en la estructura subjetiva de los estudiantes que ha sido generado o influido por el contexto social, cultural, institucional y familiar. En los estudiantes de 16 años a más de la muestra global de 103 estudiantes, responden que 50 estudiantes perciben que la fiesta patronal es por diversión y devoción; donde la participación es más protagónica durante los días de la festividad en la que

predomina la diversión, siendo así la diversión promotora de la ingesta de alcohol que viene a ser un patrón cultural y familiar. [14]

En Puno, se realizó un estudio titulado consumo de alcohol y la competencia social en adolescentes de la institución educativa secundaria José Antonio Encinas, Puno 2017 es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, tuvo como objetivo establecer la relación del alcohol y la competencia social; la muestra y población un total de 113 adolescentes de ambos sexos son edades comprendidas de 14 a 17 años, estudiantes de 3ro, 4to y 5to grado en el periodo de Septiembre a Octubre del 2017, las técnicas que se utilizaron fueron; entrevista y encuesta, los instrumentos aplicados son: el test de escala de riesgo asociados al consumo de alcohol (AUDIT) y cuestionario de escala de competencia social (MESSY). Los resultados mostraron que hay bajo consumo de alcohol en un 83,30%, moderado consumo de alcohol en un 17,70% y no se observa ningún adolescente con un alto consumo de alcohol; respecto a la competencia social en un 28,32% es bajo y 71,68% es media, no se observa ningún adolescente con competencia social alta. Con respecto a la competencia social; en la dimensión de habilidades sociales apropiadas el 8,85% obtienen nivel bajo, en impulsividad / conducta antisocial es media en un 15,05% en la sobreconfianza 29,20 obtienen nivel alto y en amistad es bajo en un 9,73%, finalmente concluye que si existe relación entre el consumo de alcohol y la competencia social.[15]

En Puno, Patambuco – Sandia se realizó un estudio titulado consumo de bebidas alcohólicas de los progenitores y su influencia en el proceso de socialización de adolescentes en la comunidad capilla pampa distrito Patambuco – Sandia – Puno, de tipo explicativo descriptivo como objetivo determinar la influencia del consumo de bebidas alcohólicas de los progenitores en el proceso de socialización de los adolescentes, población es de 102 estudiantes y la muestra a quien se aplicó el cuestionario fue de 30 estudiantes de la comunidad de capilla pampa entre los tres sectores, el instrumento utilizado fue el cuestionario, y los resultados más resaltantes es 43.3% de los adolescentes que sus progenitores consumen bebidas alcohólicas de las cual el 33.3% presentan sentimientos de cólera y resentimiento. Asimismo el 56.7% de los adolescentes indican que llevan el tipo de relación permisivo de los cuales 46.7% indican que en su grupo de amigos no empiezan la conversación. [16]

1.3.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las actitudes de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la institución educativa secundaria Nuestra Señora de Altagracia Ayaviri en el año 2017?

1.4.JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El consumo de alcohol ha sido desde hace un tiempo atrás reconocido como un factor de integración social y favorecedor de la convivencia, es decir, de una interacción entre las personas. Se puede mencionar que la etapa de la adolescencia constituirá una etapa muy importante en la vida, debido a que las experiencias, conocimientos y actitudes que se adquieren pueden colocar en una situación de vulnerabilidad; es un fenómeno inevitable por ello es necesario conocer la actitud y su influencia en la sociedad, ya sean estas actitudes positivas o negativas, y que influye de manera especial en los adolescentes que cursan los últimos grados de educación secundaria. Se observa que determinada actitud negativa desarrolla costumbres y hábitos de consumo de alcohol; la cual repercute en su rendimiento escolar y relaciones sociales.

Se planteó el trabajo de investigación a partir del comportamiento de los adolescentes frente al consumo de alcohol; también se justifica por el valor teórico y en qué medida se ofrece nueva información relevante en relación a la actitud de los adolescentes de cuarto y quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora de Alta Gracia – Ayaviri; permitiendo de este modo obtener nueva información sobre la variable.

Por otra parte, el trabajo de investigación tiene implicancia social, debido a que permite abordar problemas en la etapa de adolescencia y su actitud frente al consumo de alcohol.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Determinar la actitud de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la institución educativa secundaria nuestra señora de alta gracia Ayaviri en al año 2017

Objetivo específico:

- Identificar la actitud según componentes cognitivos de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol.
- Identificar la actitud según componentes afectivo de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol.
- Identificar la actitud según componente conductual de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol.

CAPITULO II.

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es un término que tiene su origen en el verbo latino *adolescere*, que significa crecer, desarrollarse. Adolescente deriva del participio presente que es activo, por tanto significa etiológicamente “el que está creciendo”[17]. Según el Ministerio de Salud está constituida por las (os) adolescentes residentes en el Perú cuyas edades están comprendidas entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días.[18]

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios que vienen condicionado por diversos procesos biológicos.[19]

Asimismo la adolescencia se caracteriza por una etapa de descubrimiento de la propia identidad (identidad psicológica, identidad sexual) así como la de autonomía individual en el aspecto emocional, la llegada de la adolescencia significa la eclosión de la capacidad afectiva para sentir y desarrollar emociones que se identifican o tiene relación con el amor.[20]

Según el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) menciona que la adolescencia es un período de transición entre la infancia y la edad adulta y, por lo cual lo divide en tres etapas:

- Adolescencia temprana (de 10 a 13 años de edad)
- Mediana (14-16)
- Tardía (17-19).

Es una época muy importante en la vida debido a que las experiencias, conocimientos y aptitudes que se adquieren en ella tienen implicaciones importantes para las oportunidades del individuo en la edad adulta. UNICEF concede una especial importancia a la tarea de llegar a los adolescentes en mayor situación de desventaja y

marginación mediante la protección de sus derechos en todo tipo de situaciones, entre ellas los conflictos, la etapa que transcurre después de los conflictos y las emergencias.[21]

En esta misma línea, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantea el concepto de adolescencia, como el período de la vida entre la maduración biológica (incluida la madurez sexual), psíquica y social, y el momento de asumir los roles y responsabilidades de los adultos, Es así, como se puede afirmar que los adolescentes comienzan a evaluar su capacidad en términos del desempeño esperado en los roles futuros, mientras enfrentan expectativas sociales nuevas, relacionadas con la responsabilidad y la elección de formas ocupacionales.[19]

Según la cita Kielhofner plantea que los adolescentes comienzan a verse seriamente “como autores de sus propias vidas”. La libertad reclamada y conquistada por el adolescente se constituye en un reto para establecer claramente sus valores, no sin dejar de experimentar las contradicciones presentadas entre los valores ideales y las realidades cotidianas. Paralelamente los intereses cambian, la atracción hacia lo novedoso y a lo que se establece como desafío, se convierte en una expresión de identidad, lo que a su vez, contribuye a la afirmación de sí mismo.[22]

Para el adolescente, sus amigos y compañeros se constituyen en agentes socializadores y en una fuente de información de lo que sucede fuera del contexto familiar, y en la invitación para probar nuevas ideas y comportamientos. Los nuevos hábitos son parte de las circunstancias cambiantes de ésta etapa, dejan de estar regulados externamente por la familia y se adaptan, por lo general, a las exigencias del grupo de pares.[17]

La adolescencia al ser un periodo de aprendizaje se prolonga, ya que la indudable importancia de este “adiestramiento” tiene un problema y es que la educación adolescente ocurre lejos del mundo de los adultos, no comparten con ellos sus experiencias, no existe una relación de maestro-aprendiz; los adolescentes viven un mundo de adolescentes separado del mundo de los adultos y esta separación genera conflictos. [23]

Etapas de desarrollo de la Adolescencia.

La Ley Orgánica de Protección al Niño y al Adolescente LOPNA señala que al igual que el desarrollo físico y mental, la identidad se forma gradualmente y necesita pasar por una serie de etapas antes de completarse. Los cambios que se producen en su identidad pueden enmarcarse dentro de las etapas de la adolescencia y la adultez, ya que las transformaciones físicas y mentales condicionan sobremanera el desarrollo de sus comportamientos. [24] [25]

Adolescencia temprana (10-13 años).

Se inicia con la aparición del vello púbico y la menarquía o primera regla en la mujer y los sueños húmedos en el hombre, como expresión del comienzo de la maduración sexual y la aparición de los caracteres sexuales secundarios. También por comportamientos de extrema curiosidad por su cuerpo, fantasías sexuales, exploración del cuerpo, coquetería, amores platónicos. Básicamente están muy preocupados por sus cambios corporales y tiene gran incertidumbre por su apariencia física. Los adolescentes tempranos pueden sentir preocupación por estos cambios y por la forma en que percibirán el comportamiento de otras personas. Este también puede ser un periodo en que el adolescente talvez enfrente presión por sus compañeros para ingerir bebidas alcohólicas y que a esta edad los adolescentes toman más decisiones por su propia cuenta sobre amigos, deportes, estudios y escuela. Volviéndose más independientes y desarrollan su propia personalidad y sus propios intereses, aunque los adolescentes en esta etapa temprano todavía necesitan la guía y el apoyo de los padres.

Adolescencia media (14-16 años).

En esta etapa se sienten invulnerables y tienen conductas omnipotentes generadores de riesgo; esto porque tienen un pensamiento mágico de que a ellos jamás les ocurrirá ninguna eventualidad: esta sensación facilita los comportamientos de riesgo que conllevan a la morbimortalidad de este periodo de la vida y que puede determinar parte de las patologías posteriores en la época adulta. Durante este periodo los cambios físicos son menos obvios y rápidos que en los adolescentes de la etapa temprano, el adolescente también tendrá marcados cambios en el ámbito psicológico durante esta época. En la adolescencia media se hacen mucho más claros los cambios en las relaciones interpersonales, debido a que se da un distanciamiento de la familia y al mismo tiempo,

se da un mayor acercamiento a grupos pares. Están muy preocupados por su apariencia física, desean poseer un cuerpo más atractivo y están fascinados con la moda. Existe interés también por nuevas actividades, emerge la preocupación por lo social y la exploración de capacidades personales en la búsqueda de la autonomía; ya que en esta etapa en las mujeres aumentando la grasa subcutánea y se ensancha la cadera al incremento de la pelvis.

Adolescencia tardía (17-19 años).

Se caracteriza por la completa maduración física y el alcance de la mayoría de edad en el aspecto legal. Logros definitivos en la maduración psicológica, conducta sexual más estable, alcance de la identidad sexual y personal.

2.1.2. PSICOLOGÍA DEL ADOLESCENTE.

Según el Ministerio de educación de Bolivia[26] menciona que la psicología de los adolescentes presentan connotaciones muy particulares, propias de este periodo, ellos se descubren a sí mismos y su vida sentimental se tornan más intensa, se preocupan por el futuro, entran en contradicciones, siendo inmaduros rompiendo toda dependencia y toman sus propias decisiones, por lo que el acompañamiento se hace necesario; en la identificación dirigen su mirada hacia sí mismos, hacia su mundo interior y se preguntan “quién o como soy” en una búsqueda angustiada de una identidad adulta. En su vida sentimental experimentan sentimientos que los conmueven profundamente y padecen de frecuentes y bruscos cambios de ánimo que los confunde y muchas veces les angustia. El impulso de realizar varios objetivos a la vez a ambicionar a cumplirlas, pero a muchos adolescentes te falta madurez y el conocimiento necesario para lograr el objetivo lo cual lo provoca angustia y le hace sufrir. El anhelo de independencia busca sus propias soluciones, sus propias ideas y puntos de vista. Y finalmente comienzan a preocuparse por el futuro y a los adultos lo toman como unos modelos a seguir.

Característica del desarrollo cognitivo del adolescente: en la teoría de Piaget[27] es exhaustiva sobre la naturaleza y el desarrollo de la inteligencia humana. El autor creía que la naturaleza de la inteligencia es un sistema dinámico o de cambio continuo argumentando que la realidad involucra transformaciones y estados, donde Piaget creía que este proceso de entendimiento y cambio involucra dos funciones básicas: la asimilación y la acomodación, y que en la primera significaba la interacción de elementos

externos en las estructuras de la vida o ambientes y la asimilación es como los seres humanos perciben y se adaptan a la nueva información que durante la adolescencia hay una expansión de dicha capacidad, el estilo de razonamiento abstracto de emitir juicios de valor y la toma de decisiones. Y estas conducen a acumulación de conocimientos que extiende el rango de problemas y cuestiones que enriquecen y complican su vida. Pero Piaget propuso cuatro etapas del desarrollo cognitivo: la etapa sensorio motora, pre-operacional, operaciones concretas y operaciones formales. Ahora solo hablaremos sobre la etapa final que se conoce como en la adolescencia y la edad adulta aproximadamente entre los 11 y los 15 – 20 años.

En la etapa final la inteligencia se demuestra a través del uso lógico de un pensamiento intelectual es abstracto, especulativo e independiente del ambiente y de las consecuencias inmediatas, comprendiendo y considerando las posibilidades y comparar la realidad con cosas que pudieran ser o no. Piaget creía que se vuelve importante el razonamiento hipotético deductivo en el estadio de las operaciones formales. Este tipo de pensamiento requiere de la ciencia y matemáticas. En el pensamiento abstracto los adolescentes tienden a pensar de manera muy concreta, ya que empiezan a considerar los posibles resultados y de sus propias acciones. Y en la metacognición está en la capacidad de pensar sobre el pensamiento que permite al adolescente a razonar acerca de sus procesos de pensamiento y monitorizarlos. Ahora en la resolución de problemas utilizan el ensayo y error para resolver el problema de manera lógica y metódica. Sacando conclusiones a partir de las experiencias personales y hechos específicos, los adolescentes llegan a ser capaces de razonar deductivamente.

2.1.3. Conductas de Riesgo del Adolescente

En la investigación de Steinberg Laurence[28] estableció que los adolescentes toman más riesgo que los niños o los adultos, en su investigación no apoya el estereotipo de los adolescentes como individuos irracionales que creen que son invulnerables, y que son inconscientes, inatentos o despreocupados por el daño potencial de la conducta de riesgo. Tal vez por eso Steinberg menciona que los esfuerzos para proporcionarles a los adolescentes la información acerca de los riesgos de uso de sustancias, la conducción imprudente y el sexo sin protección resultan un mejoramiento en su pensamiento acerca de estos fenómenos, pero raramente cambian su comportamiento. Según Fishbein, Ajzen [29], Prieto[30] y Rodríguez[31], hacen referencia que la actitud es como una

organización duradera de creencias y valores para sentir, percibir y comportarse hacia un referente, que es aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante una situación, por medio de la interacción con los otros o de la observación de sus comportamientos, por otro lado, se pueden establecer a través de la comparación social.

Steinberg cita tres líneas de evidencia comportamental: la primera, la susceptibilidad a la influencia de los pares antisociales muestran que la vulnerabilidad a la presión de los pares se incrementa entre pre-adolescentes y adolescentes media y así gradualmente, segundo, en la toma de decisiones generalmente no muestran diferencias relacionadas con la edad, en el procesamiento de riesgo, entre adolescentes mayores y adultos cuando la toma de decisiones se eleva bajo condiciones, finalmente, la tercera la presencia de pares incrementa la toma de riesgo sustancialmente entre los adolescentes con la noción de que el desarrollo de la red de control cognitivo es gradual y se extiende más allá de los años de la adolescencia.

Lo que para muchos puede parecer nada más de un desafío a las normas es en verdad una tendencia muy peligrosa, ya que niveles de alcohol que los adultos toleran sin riesgo, en los adolescentes pueden ser riesgoso.[32] Según Escario mencionado por Pacheco[33], en un estudio que se realizó sobre las consecuencias personales y sociales del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes concluyeron que el consumo de estas sustancias disminuye la motivación, interfiere en los procesos cognitivos, contribuye a la aparición de desórdenes mentales e incrementa el riesgo de daño o muerte accidental. [33]

El desarrollo tardío de los circuitos implicados en las emociones, la capacidad de razonamiento y el control inhibitorio de respuestas inapropiadas podría explicar la elevada propensión de los adolescentes para actuar de manera impulsiva e ignorar las potenciales consecuencias negativas de su comportamiento, factores que incrementan el riesgo de abuso de sustancias en esta etapa precoz de la vida y también de sus consecuencias, las cuales probablemente son más perjudiciales sobre el desarrollo. Por ejemplo, los efectos negativos que ha de soportar el adolescente por su conducta pueden ser el resultado de las penas legalmente impuestas por la comisión de un delito. También sufren consecuencias sus familias y sus víctimas, sin olvidar los costes sociales en términos de pérdida de productividad, costes legales, los tratamientos de rehabilitación, el cumplimiento de medidas y/o encarcelamiento. Es decir, la conducta de riesgo de salud

del adolescente es el resultado de desarrollo de las etapas anteriores y de los efectos de las circunstancias presentes. A su vez, su salud física, mental y social influirá en etapas posteriores y futuras.[34]

2.1.4. LA ACTITUD

2.1.4.1. DEFINICIÓN DE ACTITUDES:

Gordon Allport[35] definió la actitud como estado de disposición mental, organizada que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su día a día. Según Krech & Crutchfiel[36] plantearon que la actitud es una organización permanente de procesos motivacionales, emocionales, perceptuales y cognitivos con respecto a algún aspecto del mundo individual. Y Thurstone definió la actitud como la intensidad positiva o negativa de afecto a favor o en contra de su objetivo psicológico. Según Eagly & Chaiken dice que la actitud es una tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de una entidad (u objeto) concreto, con cierto grado de favorabilidad o desfavorabilidad.

Basándonos en diversas definiciones de lo que es la actitud podemos decir que es una característica que puede variar según el contexto y que además no se puede observar de manera directa y que para valorar las cualidades de la actitud se debe tener en cuenta dos ejes: primero; la valencia o dirección, carácter positivo o negativo que atribuye el objeto actitudinal; segundo, la intensidad de esa valencia o también puede darse el caso de que a actitud sea neutra y que más adelante lo definiremos.

Según Allport[37] señala en su teoría que una de las cosas que motiva a los seres humanos es la tendencia a satisfacer las necesidades biológicas de supervivencia, lo que llama funcionamiento oportunista los elementos que configuran este esqueleto de vida mental son: yo corporal, identidad, autoimagen, extensión del yo, racionalidad e intencionalidad, las cuales hacen la estructura de la personalidad y los rasgos con aquellos elementos que nos permite valorar diferentes estímulos, siendo nuestro comportamiento de alguna manera adaptativa a estos.

Allport establece que los rasgos provocan la tendencia de actuar siempre de manera similar, a pesar de eso considera que los humanos poseemos en general los mismos tipos de rasgos, como la dependencia, agresividad, sociabilidad y la ansiedad, considerando que el autor presenta tres tipos de rasgos:

- Rasgos cardinales, aquellos rasgos de personalidad que forman parte del propio núcleo de la persona.
- Rasgos centrales, aquellos conjuntos de características que tienen una influencia en el comportamiento de la persona en diferentes contextos.
- Rasgos secundarios, trata de algunos elementos que si bien no forman parte de la personalidad general de los sujetos, pueden surgir en determinados momentos, como a la hora de hacer frente a una situación concreta.

Fishbein & Ajzen citado por Rodríguez[29], coinciden en clasificar a las actitudes en tres dimensiones o componentes.

- **Componente Cognitivo:** constituye los pensamientos y razonamientos que retroalimentan una actitud en concreto que se refiere a creencias, opiniones y a los conocimientos que se tengan acerca del objeto actitudinal del cual toma su actitud, forma parte de los valores que se relacionan con el criterio propio; y en relación con el consumo de bebidas alcohólicas es una de las principales causas que genera el deterioro neuropsicológico, en primer lugar, puede generar alteraciones morfológicas en la estructura del cerebro, del mismo modo puede ejercer sus efectos nocivos a través de la reorganización metabólica de los circuitos de la conectividad simpática.[38]

El consumo de bebidas alcohólicas agudo o esporádico, tanto como el crónico puede afectar al desarrollo neurocognitivo el proceso de memoria, aprendizaje, atención, resolución de problemas y la organización de las conductas con consecuencias a largo plazo. En tanto la adolescencia es una etapa vulnerable en especial en las creencias personales, actitudes, expectativas, atribuciones y otras actividades cognitivas, la adolescencia tiene tres etapas; la temprana que el proceso cognitivo se va construyendo el pensamiento abstracto manteniéndose al mismo tiempo procesos psíquicos que corresponden al pensamiento concreto; la media aparecen sus propias proyectos de futuro, pudiendo tener comportamientos arriesgados como la búsqueda de diferenciarse y la tardía donde hay una introspección facilitando un mejor planteamiento del futuro y teniendo mayor reconocimiento de valores y normas básicas. En la parte cognitiva aseguran que los adolescentes son participantes activos en su entorno, juzgando y evaluado

estímulos, interpretando eventos, sensaciones y aprendiendo de sus propias respuestas.

- **Componente afectivo:** este pilar comprende las reacciones afectivas que van dirigidas al objeto que crea una actitud, se enfoca en a la parte emocional de la personalidad y genera de un sentimiento específico que nace de una impresión que antecede a la persona que suele aprenderse de los padres, maestros y compañeros. Al consumir bebidas alcohólicas hay una desinhibición, siendo un “falso facilitador” de las relaciones sociales para los adolescentes suponiendo un mecanismo más sencillo para afrontar las creencias en habilidades sociales obviando los efectos negativos; como las conductas de riesgo o el malestar físico, búsqueda de refugio ante los problemas familiares, perdidas y fracasos escolares. Los adolescentes con autoestima bajo con problemas emocionales o de salud mental, como la depresión corren mayor riesgo, se trata el tipo de emoción que genera dicha actividad o maneras de interactuar ante una situación.
- **Componente conductual:** este componente es el reflejo de los comportamientos orientados a una actitud, se centra fundamentalmente en la conducta humana, las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto así como los factores medioambientales que pueden precipitar y/o mantiene una conducta determinada. Por tanto consiste en una forma de aprender, no a partir de los reflejos responsables de las conductas, sino evaluando el impacto de las diferentes consecuencias sobre el desarrollo de una nueva conducta, basado en el aprendizaje familiar y cultural de cada grupo, el consumo de bebidas alcohólicas conducen a conductas de riesgo; como la pérdida de memoria, accidentes de tránsito, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y actos violentos. Es frecuente en los adolescentes que sentir alegres por la euforia producida por el consumo de alcohol haga sentir seguros y con más confianza y se puede entender como una predisposición a actuar de una manera específica en los adolescentes.

2.1.4.2. Medición de las actitudes

Son numerosos y diversos los procedimientos diseñados para medir actitudes, todos los cuales podrían clasificarse en dos grandes categorías, los procedimientos directos y los procedimientos indirectos. Los procedimientos directos consisten en

preguntar directamente y explícitamente a las personas por las opiniones y evaluaciones que sustentan en relación a un determinado objeto de actitud. Los procedimientos indirectos tratan de conocer las evaluaciones de las personas sobre el objeto de actitud sin preguntar directamente por él. [39]. Para el estudio utilizaremos en la Escala de Likert.

LA ESCALA DE LIKERT[40][41]: (Likert, 1932). Es un instrumento de una escala que mide actitudes, es un método que mide tanto el grado de positivo como neutral y negativo de cada enunciado. En consecuencia, este tipo de escala mide actitudes, es decir, que se empieza para medir el grado en que se da una actitud o disposición de los encuestados sujetos o individuos en los contextos sociales particulares. Alternativas o puntos tipo Likert, es importante resaltar las alternativas o puntos, que corresponden a las opiniones de respuesta de acuerdo al instrumento seleccionado.

- | | |
|---|--------------------------------|
| 5 | Muy de acuerdo |
| 4 | De acuerdo |
| 3 | Ni de acuerdo ni en desacuerdo |
| 2 | En desacuerdo |
| 1 | Muy en desacuerdo |

Las escalas de medición de las actitudes se componen de afirmación que expresan varias opiniones posibles sobre un tema. Las escalas de medición de actitudes van desde tres hasta siete puntos, según las investigaciones precedentes y los métodos estadísticos. Por lo general, las personas responden a cada reactivo en una escala de cinco puntos que van desde “totalmente de acuerdo” a “totalmente en desacuerdo”. Al combinar las puntuaciones de todos los reactivos se puede calificar la aceptación o rechazo general de una persona hacia un asunto en particular. Cuando se usan en encuestas públicas, la escala de actitud proporciona información útil acerca de los sentimientos de segmentos grandes de la población. [42]

2.1.4.3. Tipos de actitudes

La actitud puede clasificar de la siguiente manera: [43]

- A. Positiva:** consiste en “estar de acuerdo” con lo que se realiza, es decir, el sujeto muestra ciertas tendencias de acercamiento hacia el objeto, generalmente está unido con los sentimientos de apoyo, estimulación, ayuda y comprensión; es la llave que abre la primera puerta hacia el alcoholismo y adicción de otras

sustancias, aceptando un consumo elevado que afecta su capacidad de razonamiento y empeora los problemas de salud con el tiempo. El adolescente también desarrolla invulnerabilidad, lo que puede provocar el desarrollo de comportamientos agresivos que dificulte el correcto desarrollo de las relaciones sociales.

- B. Indiferencia:** es una actitud psicológica ante algo que se valora como neutro, ni positivo ni negativo, es un sentimiento de apatía, prevalece el desinterés y en muchos casos el disgusto. En mención de Steingberg[28] refiere que las diferencias relacionadas con la edad, en la verdadera toma de riesgos, son debidas a las diferencias en la información que los adolescentes y adultos usan cuando toman decisiones. Afirmando que la inmadurez psicosocial durante la adolescencia, respecto a ciertos asuntos, usan la indiferencia como un escudo para protegerse y evitar ser acusados o señalados, en los adolescentes que se encuentran la etapa de cambios psicológicos, siendo vulnerables a tomar decisiones erróneas al querer relacionarse con las personas, la indiferencia lo emplean como una autodefensa.

Algunas personas utilizan la indiferencia como una forma de castigo hacia otra persona u objeto, Según Sánchez[44] en su estudio menciona que es como un vacío absoluto de sentimientos, al percibir solo una actitud fría, provoca ansiedad, estrés y tensión mental. Y según Céspedes[45] menciona que la indiferencia es una carencia en la inteligencia emocional cuando la persona pretende solucionar sus problemas haciendo una barrera, así mostrando una mala disposición para el dialogo llevando a consecuencias como: abrir una puerta a lo desconocido, aumenta la inseguridad personal, provoca una baja autoestima, incrementa el nivel de ansiedad y potencia la sensación de soledad.

- C. Negativa:** Es cuando el sujeto evita el objeto, presentando el recelo, desconfianza y en algunos casos la agresión y frustración que generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante; no muestra tolerancia, no permite, ni admite, ni está conforme con el objetivo que mueve a esta actitud.[46] El comportamiento negativo hacia el consumo de las bebidas alcohólicas, la adolescencia posee una mayor capacidad para lograr sus propios objetivos, y tomar sus propias decisiones así absteniéndose de consumo de alcohol, cabe descartar el papel que juega la familia en el consumo de bebidas alcohólicas en los menores de edad ya que se

encuentran en constante riesgo debido a ciertos patrones de consumo que se repiten en la sociedad y la familia.

2.1.3. CONSUMO DE ALCOHOL

2.1.3.1. Alcohol

Según el Ministerio de Sanidad y Consumo, citado por Gómez[15], el alcohol es un compuesto orgánico que contiene el grupo hidroxilo, su nombre químico es etanol o alcohol etílico. Es un líquido incoloro y volátil que está presente en diversas bebidas fermentadas; en ellas alcanza concentraciones desde un 5% hasta un 20%, como el caso de la cerveza y el vino, aunque algunos destilados pueden llegar hasta un 40% o más.

Según Woolfolk citado por Pons y Buelga[47] el consumo abusivo de alcohol en los adolescentes es un importante problema de salud pública, hasta el punto que su prevención se ha convertido una de las prioridades en las políticas de salud. Sin duda el adolescente encuentra diversión pero, además, se constituye en un escenario propicio donde desarrollar dos procesos complementarios: la búsqueda de identidad personal y la búsqueda de integración grupal. Según Fernández[48], en su estudio refiere que los adolescentes argumenta la necesidad de ser aceptados por el entorno o por los pares; la imitación de los amigos y compañeros, la curiosidad, el sentimiento de invulnerabilidad, la disponibilidad o el acceso a las bebidas alcohólicas, entre otros factores. También, en otros casos, tienen como referente el entorno familiar y dentro de él principalmente a sus padres.

La disponibilidad y accesibilidad a las bebidas alcohólicas es un producto muy disponible y de fácil acceso donde se pueden adquirir en amplios horarios de venta. La comunicación familiar y la relación entre las vivencias negativas crean gran parte de las conductas aprendidas que se adquieren mediante la observación e imitación de los demás, especialmente de aquellas personas con las que se identifican los adolescentes.[48]

2.1.3.2. Consumo de alcohol.

Se entiende por consumo de alcohol toda aquella bebida que entre sus componentes existe la presencia de etanol en forma natural o adquirida cuya composición sea igual o superior. Dicho de otra manera, el término consumo de alcohol contempla únicamente la ingesta actual de bebidas alcohólicas, y está presente en todo tipo de

celebraciones y eventos sociales, se consumen con fines recreativos y de socialización. E incluso rituales o religiosos; acompaña el ocio y el esparcimiento de dolor, tristeza e infinidad de angustias y malestares anímicos. Es una de las conductas de riesgo más común entre los adolescentes, una vez que conoce los efectos que la sustancia provoca en su organismo, puede, si lo desea, continuar consumiéndola y controlar su propio consumo causando daños cerebrales con alteraciones de conducta y de memoria. Estos hechos pueden dar lugar a trastornos del aprendizaje y puede reducir sus habilidades de razonamiento; disminuye las inhibiciones, lo que da lugar a decisiones erróneas y a situaciones o comportamientos peligrosos.

Las propiedades estimulantes atribuidas al consumo de bebidas alcohólicas son el resultado de la depresión de áreas cerebrales responsables de los monismos inhibidores. Como resultado de ello algunas partes del cerebro y sus conductas asociadas quedan liberadas del freno inhibitorio, el pensamiento fluye libremente, pero de manera desordenada y fortuita.[49] El lóbulo frontal del córtex cerebral se ve afectado por niveles elevados de alcohol en la sangre, resultando la hilaridad, expansividad, juicio deteriorado, locuacidad y atención empobrecida. El cerebro se ve afectado produciendo falta de equilibrio, y euforia; el alcohólico se vuelve autoconfiado, asertivo y locuaz. A pesar del aumento de la confianza, las habilidades motoras se reducen casi totalmente. Cuando hay una intoxicación aguda se produce una depresión respiratoria, si el alcohol es utilizado como un sedante, un hipnótico o como analgésico que ayuda a suprimir el dolor. En el aspecto sexual, el alcohol incrementa la libido, pero debilita el funcionamiento sexual. En la segunda fase ya presenta disminución de la agudeza visual, reacciones a lentecidad, titubeante y de confusión mental.[50] El consumo de bebidas alcohólicas se relaciona con las dosis; pueden derivarse directamente del efecto del alcohol o ser productos de la interacción con otros factores asociados:

Problemas conductuales asociados al consumo de alcohol.

Los efectos de alcohol sobre la conducta en adolescentes menores de 17 años van a ser diferentes y más o menos intensos en función de una serie de variables, por ejemplo la cantidad de alcohol. Según Santo Domingo[51], Montoro[52], explican las varias fases el estado conductual de un individuo de acuerdo a la cantidad de alcohol ingerido: primera fase, con dosis inferiores a 0.5 grs. de alcohol por litro de sangre, puede aparecer un cierto estado de bienestar y calor en el rostro; segunda fase, con cantidades de entre 0.5 a 0.8

grs, el sujeto puede experimentar euforia, fases de locuacidad y de depresión, comenzando a perder los reflejos más sencillos y la exactitud de algunos movimientos automáticos como andar, mecanografiar, etc. tercera fase, coincide con la segunda fase de intoxicación aguda (0.8 – 1.5 grs/ L) los reflejos se alteran todavía más, los movimientos son más lentos, aumentando la locuacidad, la incoherencia verbal y la persona comienza a discutir, pelear o tomar iniciativas impulsivas sin ningún control. Cuarta fase, intoxicación (1.5 – 4 grs/L), y como consecuencia. Pérdida del equilibrio, doble visión, y una conducta agresiva hasta transformarse en comportamiento de tipo psicótico incoherente. Quinta fase, concentración alcohólica superior a 4 grs. Aquí, el sujeto entra en un estado de sueño profundo de tipo comatoso pudiendo llegar incluso al fallecimiento.

APRENDIZAJE SOCIAL

La teoría del aprendizaje social se enfoca en determinar en qué medida aprenden los individuos y de estos. Según Cornell Montgomery[53] quien propuso el aprendizaje social a través de cuatro etapas principales: contacto cercano, imitación de los superiores, comprensión de los conceptos, y comportamiento del modelo a seguir. Según Rotter Julian mencionado por el mismo autor, que el desarrolla una teoría de aprendizaje basada en la interacción; que la conducta es influenciada por factores externos o estímulos del entorno. Y no por los psicológico, que el resultado de la conducta tiene un impacto en la motivación de las personas para realizar esa conducta específica, mencionando que las personas desean evitar las consecuencias negativas y que obtener las positivas esperando un resultado positivo de una conducta, o piensan que hay una alta posibilidad de que produzcan un resultado positivo entonces habrá más posibilidad de ejercerla, la conducta se refuerza con consecuencias positivas llevando a la persona a repetirla.

El aprendizaje social influye en las contingencias de razonamiento asociado con el uso de alcohol. La conducta de consumo de alcohol se adquiere y mantiene por modelado, refuerzo social, efectos anticipatorios del alcohol o experiencia directa de los efectos del alcohol como refuerzos o castigos. Es importante mencionar que los eventos vitales como: presiones, la familia y el papel de las redes sociales que tiene el individuo, se considera que estos factores varían a lo largo del tiempo influenciando de una manera a otra al adolescente.

En relación a las teorías del aprendizaje de los autores anteriores, se entiende de una forma general que los cambios del comportamiento de un individuo pudiese estar relacionado con el medio social en la que se desenvuelve el individuo. Partiendo que el aprender es adquirir nuevas conductas que surgen de la curiosidad de saber hasta que punto se pueden adquirir conductas, el aprendizaje se define como un proceso el cual el individuo logra realizar una conducta nueva. En el inicio del uso del alcohol es importante mencionar que la influencias directas están en la familia, es una droga permitida por el seno familiar donde habitualmente los adolescentes se inician en el consumo de alcohol y los adolescentes van creando actitudes, costumbres, ideas y valores hacia el alcohol que van a marcar de modo importante para su futuro y la influencia de los modelos. En nuestra actualidad la sociedad tiene una gran relevancia ya que los medios de comunicación los relacionan mencionando que el alcohol les permite interactuar mejor con los demás, reduce el estrés social o facilita superar las crisis. Por ultimo mencionar que las experiencias o aprendizaje directo con el consumo de alcohol en los adolescentes van creando expectativas directas de su consumo de alcohol así creando comportamientos en ellos.

Según Albert Bandura[54], como máximo representante de esta teoría de aprendizaje expandió la teoría de Rotter al igual del trabajo de Miller y Dollard y en relación con las teorías de aprendizaje social de Vygotski Lev[55], que menciona, el desarrollo sigue al aprendizaje y no viceversa, es decir para que se haya desarrollado, las personas tenemos que aprender primero, y luego el aprendizaje se produce. Esto es lo que Vysgotski llama ley de la doble formación de los procesos de psicológicos superiores. Y en relación de la teoría de Bandura comprende aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual.

- **Aprendizaje Conductual:** presume que el entorno de las personas causa que estas comprenda de una manera determinada.
- **Aprendizaje Cognitivo:** presupone que los factores psicológicos son importantes las influencias en las conductas de las personas.

El aprendizaje social sugiere que una combinación de factores del entorno social y Psicológico (influyen en la conducta). La teoría de aprendizaje social según el autor señala tres requisitos para que las personas aprendan y modelen su comportamiento:

- **Retención:** (recordar lo que uno quiere hacer), aquello a lo que le hemos prestado atención. Es aquí donde la imaginación y el lenguaje entran en juego. Una vez archivada se hace resurgir la imagen o descripción de manera que podamos reproducirlas con nuestro propio comportamiento.
- **Reproducción:** (habilidad de producción la conducta), en este punto debemos traducir las imágenes o descripciones al comportamiento actual, es importante mencionar que con respecto a la producción es que nuestra habilidad para imitar mejora con la práctica de los comportamientos envueltos.
- **Motivación:** (una buena Razón), es decir, a menos que tengamos buenas razones para hacerlo. Bandura menciona un número de motivos: primero, refuerzo pasado, como el conductismo tradicional o clásico; segundo, refuerzos prometidos. (incentivos), que podemos imaginar; tercero, refuerzo vicario la posibilidad de percibir y recuperar el modelo como reforzador.

TEORÍA DE DOROTHY JOHNSON

Johnson expresa en su teoría que el ser humano está estructurado como un sistema conductual, compuesto por siete subsistemas que se integran y relacionan entre sí, las cuales abarcan cada aspecto que comprende al hombre, y por ello, debe ser evaluado por los mismo, es decir, que nosotros como enfermeros, a través de la interpretación del estado del paciente, identificar cual subsistema se encuentra alterado y realizar acciones y cuidados compensatorios, en búsqueda de recobrar el correcto funcionamiento de cada subsistema.

Cada subsistema tiene un propósito y objetivo determinado:

De dependencia: Origina una conducta de colaboración y asistencia física, la conducta dependiente puede avanzar desde un grado total de dependencia de otras personas hasta alcanzar un grado mayor de independencia por uno mismo.

De ingestión: está relacionado con el tipo de alimentos, los hábitos alimenticios que tiene la persona para satisfacer sus necesidades alimentarias, se encuentra contextualizados con factores, sociales, ambientales y biológicos.

De eliminación: Abarca los hábitos de eliminación, el estado de eliminaciones y cuáles son las condiciones en las que generan, de igual forma esta contextualizada bajo diferentes factores, como sociales y biológicos.

Sexual: integrado por tanto las funciones de procreación y como las de satisfacción, además de la identidad sexual.

De agresividad: parte del principio primitivo de realizar daño a los demás, en búsqueda de protección y conservación de uno mismo. En la sociedad moderna se estipuló y estandarizo los límites de comportamientos agresivos, en el fin de resguardar y proteger tanto a las demás personas como a uno mismo.

De realización: su función consiste en controlar o dominar un aspecto propio del mundo circundante hasta alcanzar cierto grado de superación, a esta se relacionan estrechamente las cualidades intelectuales, físicas, mecánicas y sociales.

De afiliación: proporciona supervivencia y seguridad, sus consecuencias son inclusión, intimidad y mantenimiento sociales de un enlace social fuerte. [56]

CAPITULO III.

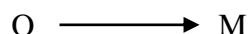
MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El tipo de investigación es cuantitativo descriptivo.[57] porque permitió describir la variable actitud de los adolescentes frente al consumo de alcohol.

3.1.1. Diseño De Investigación:

El diseño que se utilizó es no experimental porque no se manipulo la variable de estudio, corte transversal porque para el recojo de datos se hizo un corte en el tiempo, el diseño se representa con el siguiente diagrama. [58]



Donde:

O = Población Adolescentes de la I.E.S. Ntra. Sra de Alta Gracia – Ayaviri

M = Actitud frente al consumo de bebidas alcohólicas de la I.E.S. Ntra. Sra de Alta Gracia Ayaviri

3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Ubicación del estudio

El área seleccionada para desarrollar el presente estudio fue la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora de Alta Gracia, ubicada en el distrito de Ayaviri, provincia de Melgar departamento de Puno. Es una institución mixta, de nivel secundario con 565 alumnos de 4to y 5to grado, con igualdad de porcentaje de escolares de ambos sexos. Su Infraestructura es de material noble, tiene dos pisos por pabellón, posee ambientes para las aulas, dirección, subdirección, oficina de tutoría, aula de innovación de cómputo, servicios higiénicos y patio central. Actualmente se encuentra en construcción.

Características de la población

La población de estudio estuvo conformado por adolescentes de ambos sexos, cuyas edades fluctúan entre los 15 y 17 años, los cuales realizan sus labores académicos en turno mañana y tarde. Muchos de los adolescentes proceden de la misma jurisdicción de la provincia de Melgar y en la misma proporción de los distritos de Melgar, cuyos padres en su mayoría no viven con ellos, su situación económica se encuentra entre media y baja. La mayoría de los adolescentes, son comunicativo, responden con facilidad al interactuar con personas y casi siempre se muestran alegres.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población

La población estuvo constituida por un total de 565 adolescentes de ambos sexos de 15 a 17 años de edad, que cursan el cuarto y quinto año de secundario de la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia.

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformado por 232 adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia, cuyo cálculo se hizo a través de la fórmula estadística

Calculado de la siguiente no probabilística por forma:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

N = Tamaño de la población

p = Probabilidad de éxito 50% = 0.5

q = Probabilidad de fracaso 50% = 0.5

e = Error muestral 10% = 0.05

Z = Nivel de confianza 95% = 1.96

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5)565}{(0,05)^2(565 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{542,63}{2,3404}$$

$$n = 232 *$$

*** La muestra final fue de 215 estudiantes considerando los criterios de inclusión e exclusión; ya que 17 estudiantes que no firmaron el asentimiento informado.**

Selección de cada unidad muestral para la selección de la muestra:

| | | |
|-----------------------------|-------------|------------------------|
| $\frac{N}{n}$ | N= Universo | |
| | n= Muestra | |
| $291 \times 0.4106 = 119.4$ | 119 | (cuarto de secundaria) |
| $274 \times 0.4106 = 112.5$ | 113 | (quinto de secundaria) |

***El tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionados a través de criterios de selección:**

Criterios de inclusión

- Adolescentes matriculados durante el año curso 2017, que cursan el cuarto y quinto grado de secundaria.
- Adolescentes que asisten con regularidad a clases.
- Los adolescentes que tengan previamente el permiso y firmado el asentimiento informado.
- Que sus edades se encuentren entre los 15 a 17 años.

Criterios de exclusión

- Adolescentes que no asistieron a clases laborables en los días que se aplica el cuestionario.
- Adolescentes que no pertenecen al cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia Ayaviri

3.4. VARIABLES OPERACIONALIZACION

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | DEFINICIÓN OPERACIONAL | INDICADORES | CATEGORÍAS | ÍNDICE |
|---|--|-----------------|---|---|---|---|
| Actitud de los adolescentes frente al consumo de alcohol. | Disposición de procesos cognitivos y emocionales que dan lugar a una conducta determinada. | AFECTIVA | Sentimiento en favor o en contra de un objeto social frente al consumo de alcohol que surge de experiencias intensas de carácter positivo o negativo. | <p>El uso de alcohol:</p> <p>1. Quita las penas</p> <p>2. Hace sentir más alegre y divertido a la persona que bebe.</p> <p>3. Hace sentir más adulto a la persona que bebe.</p> <p>4. Quita la vergüenza.</p> <p>5. La persona que bebe se sienta más romántico (a).</p> <p>6. Hace que no se exprese con facilidad los sentimientos.</p> <p>7. Quita la valentía.</p> <p>8. Hace que la persona que bebe no sienta miedo.</p> | <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> | <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|
| | | | | <p>El uso de alcohol.</p> <p>1. Hace más divertida la fiesta.</p> <p>2. Ayuda a la gente a hacer amigos.</p> <p>3. Hace que el futuro no parezca brillante.</p> <p>4. Hace que la gente no tome sus propias decisiones.</p> <p>5. Hace que una persona se sienta bien y feliz.</p> <p>6. Hace que la gente salga mal en el colegio.</p> <p>7. Hace que sea una puerta de entrada para otras drogas.</p> <p>8. Hace que la gente se vuelva adicta.</p> | <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> | <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> |
|--|--|--|--|--|---|---|

GOGNITIVO

Percepciones , creencias basadas en información frente al consumo de alcohol ya que refiere que para que exista una actitud

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|
| | | | | <p>El uso de alcohol.</p> <p>1. Me vuelve más conversador.</p> <p>2. Bailo sin control.</p> <p>3. No Olvido mis penas.</p> <p>4. No Agredo físicamente a mis amigos y padres.</p> <p>5. Robo a las personas.</p> <p>6. No He bajado mi rendimiento en el colegio.</p> <p>7. Beso eufóricamente a mi enamorada.</p> <p>8. No Digo palabras groseras con mayor facilidad.</p> | <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> <p>Acuerdo</p> <p>Indiferente</p> <p>Desacuerdo</p> | <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>1 punto</p> <p>2 puntos</p> <p>3 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>2 puntos</p> <p>3 puntos</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>1 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>3 punto</p> <p>3 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>1 punto</p> <p>1 puntos</p> <p>2 puntos</p> <p>3 punto</p> |
|--|--|--|--|--|---|---|

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Técnica:

Para la recolección de la información en la investigación, se utilizó la encuesta ya que recoge dato representativo de una población o universo amplio, mediante un cuestionario diseñado para su fácil comprensión de los adolescentes y marcado que recolecto datos que permitió determinar la actitud del adolescente frente al consumo de alcohol[57].

Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario elaborado por Mafaldo R [59] El instrumento está compuesto por 24 ítems. (ANEXO D) estructurado en tres componentes: afectivo, cognitivo y conductual, cada componente tiene 8 ítems. Para la calificación se utilizó la escala tipo Likert, que mide actitudes, las cuales se definen como una predisposición a pensar, percibir hacia una referente.

Escala de calificación del instrumento

Para determinar el puntaje de la valoración del ítem de actitud se realizó el puntaje de la escala Likert con tres probabilidades de respuesta para cada ítem, (ANEXO D) Según Hernández [58]. Los puntajes para evaluar la actitud y sus componentes se realizaron a través de la escala de estandinos, que califica la actitud positiva, indiferente y negativo del adolescente respecto al consumo de alcohol. (ANEXO G) El cuestionario consta de 24 ítem, con una escala de 3 categorías: de acuerdo, indiferente y en desacuerdo, asignándole valores 3,2,1, respectivamente en los ítem positivo, e inversa en el ítem negativo en los ítem (19, 20, 22, 24).

En caso que el ítem sea positivo:

| | |
|-------------|----------|
| Acuerdo | 3 puntos |
| Indiferente | 2 puntos |
| Desacuerdo | 1 puntos |

En caso que el ítem sea negativo:

| | |
|-------------|----------|
| Acuerdo | 1 puntos |
| Indiferente | 2 puntos |
| Desacuerdo | 3 puntos |

Puntaje para la evaluación de cada uno de los componentes de actitud (afectivo, cognitivo y conductual), se tiene en cuenta la operacionilizacion de variables, empezando por los subindicadores y se obtiene promedios de cada uno donde (ANEXO G):

| | |
|---------|---------------|
| Mín -a | = Negativa |
| a+1 -b | = Indiferente |
| b+1-Máx | = Positiva |

Validez y confiabilidad del instrumento adaptado

- **Validez:** como se referido el instrumento utilizado fue de Mafaldo R en el año 2012 – Lima en su estudio; actitud del adolescente de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nacional República del Perú - Villa el Salvador, validado por 10 jueces expertos en el área el autor no especifica a los profesionales que validaron el instrumento; y realizo prueba piloto para luego utilizar el estadígrafo de Alfa de Cronbach, para la validez del contenido aplicó la prueba de concordancia obteniendo un resultado en la prueba binomial de $p= 0.002515$.
- **Confiabilidad:** en el presente estudio se sometió a prueba piloto aplicada a una población similar a la del estudio en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora de Alta Gracia seleccionando a la sección de cuarto K quien no participo del estudio, donde los adolescentes fueron designados por la dirección de la institución por tener más antecedentes de consumo de alcohol, también se tomó en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, para así adaptarlo en la redacción del texto para hacer más fácil su comprensión.
- Luego, para la calificación de los ítems 1 y 3 fue; la primera pregunta era de afirmación negativa la cual fue cambiada a positivo y su puntuación fue de 3, 2 y 1 para su valoración de actitud, segundo en la tercera pregunta se hizo un cambio de redacción por “no logre sus metas” a “no se vea exitoso” y su calificación es de 3, 2 y 1 para una calificación positiva respectivamente.
- Luego haciendo uso de Microsoft Excel, se procesó los resultados de la prueba piloto, donde se aplica la fórmula de alfa de Cronbach, cuyo resultado es: 0.891 (ANEXO F) para un total de 24 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es bueno, por lo cual se

considera que el instrumento presentó consistencia interna y puede ser utilizado para los objetivos de la investigación.[58]

| Afirmación | Ajuste |
|--|---|
| No quita las penas | Quita las penas |
| La persona que bebe se siente más romántico (a). | La persona que toma se siente más romántico (a) |
| Quita la valentía | Hace sentir más valiente |
| Hace que en el futuro no parezca brillante | Hace que en el futuro no se vea exitoso. |
| Beso eufóricamente a mi pareja. | Beso eufóricamente a mi enamorado (a) |
| No digo palabras soeces con mayor facilidad. | No digo palabras groseras con mayor facilidad. |

3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades en coordinación y aplicación.

A. Coordinación

- Se solicitó carta de presentación a Decanatura de la Facultad de Enfermería para la ejecución del proyecto con el fin de obtener el permiso respectivo.
- Se realizó las coordinaciones respectivas con el director y docentes de la Institución Educativa; para poner en conocimientos los objetivos de la investigación, al mismo tiempo concretar las fechas de inicio y recolección de datos.
- Se realizó el cronograma para la recolección de datos, con el encargado tutoría y auxiliares de la institución educativa.

B. Ejecución

- Para la recolección de datos no se tomó en consideración a la sección de cuarto grado K, ya que ellos participaron en la prueba piloto y quienes no participaron en la muestra del estudio.
- Se tomó solo las horas de tutoría juntando a todos los salones, que coincidían los horarios de clases de tutoría, para el lugar de reunión fue en el auditorio de la Institución Educativa así no perjudicar los horarios de clases.
- Luego se realizó la presentación de la investigadora y Licenciada de enfermería de Centro de Salud quien colaboró para la recolección de datos (Cuestionario).

- Se procedió a dar información a los alumnos que participaran en la investigación con el debido apoyo de auxiliares y profesor a cargo (Tutoría) de la institución educativa.
- Se hizo alcance del asentimiento informado junto al cuestionario.
- Previamente se impartió información breve y concisa sobre el llenado de las respuestas a todos los participantes en el estudio.
- No se tomó el cuestionario a adolescentes que no asistieron y los que no quisieron participar en el estudio.
- El tiempo para aplicar el instrumento fue de 15 – 20 minutos.
- Se verificó la participación alumnos, según nómina de matrícula, con los criterios de inclusión e exclusión.
- Se aclaró las dudas de los adolescentes durante el llenado del cuestionario.
- Finalmente se agradeció a los alumnos por su apoyo brindado.

3.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

A. Plan de Procesamiento.

- Se codificó el instrumento con la información recolectada.
- Para esta investigación se utilizó Microsoft Excel 2016 se realizó el procesamiento de datos, análisis descriptivo de la variable y operacionalización de variable.
- Se elaboró las tablas correspondientes.
- Se realizó análisis e interpretación de los resultados.

B. Plan de análisis de datos.

Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva porcentual, la cual se representa de la siguiente manera:

Porcentaje:

$$P = \frac{X}{N} (100)$$

Donde:

P= Porcentaje

X= Número de casos

N= Tamaño de la muestra

CAPITULO IV.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

O.G.

TABLA 1

ACTITUD DE ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE EDUCACION SECUNDARIA FRENTE AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE ALTA GRACIA - AYAVIRI 2017

| ACTITUD | 4° DE SECUNDARIA | | 5° DE SECUNDARIA | | N | % |
|--------------------|------------------|----|------------------|----|-----|-----|
| | N° | % | N° | % | | |
| NEGATIVA | 24 | 12 | 48 | 21 | 72 | 33 |
| INDIFERENTE | 42 | 21 | 38 | 17 | 80 | 37 |
| POSITIVA | 36 | 18 | 27 | 12 | 63 | 29 |
| TOTAL | 102 | 50 | 113 | 50 | 215 | 100 |

Fuente: Encuesta.

En la tabla N° 1 se observa, la actitud de los adolescentes frente al consumo de bebidas alcohólicas que el 37% presenta una actitud indiferente donde el 21% corresponde a 4° de secundaria y el 17% a 5° secundaria; la actitud negativa es de 33% donde el 21% es de 5° de secundaria y el 12% a 4° secundaria y el 29% tiene una actitud positiva donde el 18% corresponde a 4° y el 12% a 5° secundaria respectivamente.

OE1

TABLA 2

ACTITUD SEGUN COMPONENTE COGNITIVO DE ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE EDUCACION SECUNDARIA FRENTE DE AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE ALTA GRACIA - AYAVIRI 2017

| COMPONENTE COGNITIVA | 4° DE SECUNDARIA | | 5° DE SECUNDARIA | | N | % |
|-------------------------|------------------|----|------------------|----|-----|-----|
| | N° | % | N° | % | | |
| NEGATIVA | 29 | 14 | 21 | 9 | 50 | 23 |
| INDIFERENTE | 45 | 22 | 37 | 16 | 82 | 38 |
| POSITIVA | 28 | 14 | 55 | 24 | 83 | 39 |
| TOTAL | 102 | 50 | 113 | 50 | 215 | 100 |

Fuente: Encuesta

En la tabla 2, se observa, que los adolescentes de 4° y 5° de secundaria, el 39% presenta una actitud cognitiva positiva donde el 24% corresponde a 5° y el 14% a 4° de secundaria; Seguida de un 38% con una actitud cognitiva indiferente donde el 22% al 4° y el 16% a 5° de secundaria, sin embargo el 23% una actitud negativa el 14% a 4° y el 9% a 5° de secundaria respectivamente.

OE2

TABLA 3

ACTITUD SEGUN COMPONENTE AFECTIVA DE ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE EDUCACION SECUNDARIA FRENTE DE AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE ALTA GRACIA - AYAVIRI 2017

| COMPONENTE AFECTIVA | 4° DE SECUNDARIA | | 5° DE SECUNDARIA | | N | % |
|---------------------|------------------|----|------------------|----|-----|-----|
| | N° | % | N° | % | | |
| NEGATIVA | 26 | 13 | 59 | 26 | 85 | 40 |
| INDIFERENTE | 42 | 21 | 15 | 7 | 57 | 27 |
| POSITIVA | 34 | 17 | 39 | 17 | 73 | 34 |
| TOTAL | 102 | 50 | 113 | 50 | 215 | 100 |

Fuente: Encuesta

En la tabla N° 3, se aprecia que el 40% presenta una actitud afectiva negativa donde el 26% a 5° y el 13% al 4° de secundaria, seguida actitud afectiva positiva con 34%, donde el 17% a 5° de secundaria y el 17% a 4° de secundaria, en cuanto a la actitud indiferente el 27% donde el 21% a 4° y el 7% de 5° de secundaria respectivamente.

OE3

TABLA 4

ACTITUD SEGUN COMPONENTE CONDUCTUAL DE ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE EDUCACION SECUNDARIA FRENTE DE AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE ALTA GRACIA - AYAVIRI 2017

| COMPONENTE CONDUCTUAL | 4° DE SECUNDARIA | | 5° DE SECUNDARIA | | N | % |
|-----------------------|------------------|----|------------------|----|-----|-----|
| | N° | % | N° | % | | |
| NEGATIVA | 22 | 11 | 29 | 13 | 51 | 24 |
| INDIFERENTE | 38 | 19 | 21 | 9 | 59 | 27 |
| POSITIVA | 42 | 21 | 63 | 28 | 105 | 49 |
| TOTAL | 102 | 50 | 113 | 50 | 215 | 100 |

Fuente: Encuesta

En tabla N°4, respecto a la actitud conductual frente al consumo de alcohol el 49% de ellos manifiestan una actitud positivo donde el 28% a 5° y el 21% a 4° de secundaria, seguida de una actitud conductual indiferente con un 27% donde 19% a 4° y el 9% a 5° de secundaria y por ultimo del total el 24% presenta una actitud negativa, donde el 13% a 5° y el 11% a 4° de secundaria respectivamente.

4.2. DISCUSIÓN.

En la tabla N° 1 encontramos en el estudio que los adolescentes de cuarto y quinto grado de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora de Alta Gracia tienen una actitud indiferente frente al consumo de alcohol según Steingberg[28] afirma que la inmadurez de la adolescencia es debido a la información que recibe que ellos y los adultos usan cuando toman decisiones de riesgo y son diferentes relacionadas con la edad. Sánchez[44] & Céspedes[45] en su estudio mencionan que la indiferencia es un castigo hacia una persona, mencionando que es una carencia en la inteligencia emocional haciendo una barrera, llevando a consecuencias como la apertura de nuevas puertas a lo desconocido, aumentando la inseguridad personal, provocando baja autoestima, incrementando el nivel de ansiedad. Los resultados de la investigación tienen similitud con el estudio de Mafaldo[59], mencionando que los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria también presentan una actitud indiferente frente al consumo de alcohol. Ahora en el estudio de Vargas[9] sobre la influencia de los factores socioeconómicos en el consumo de bebidas alcohólicas llegó a la conclusión de que el inicio de consumo de bebidas alcohólicas son a los 12 años de edad. Gómez[15] en su estudio llegó a la conclusión que si existe relación entre el consumo de alcohol y la competencia social en adolescentes.

Pero con lo que el estudio si concuerda y relaciona a los autores referidos con el presente, es que ellos mencionan que la inmadurez de la adolescencia es la carencia de inteligencia emocional. En este estudio se encuentra esos resultados ya que los adolescentes muestran una indiferencia hacia el consumo de alcohol haciendo una barrera de indiferencia que crea confusión en ellos y no se reconocen como víctimas así negando el consumo de bebidas alcohólicas, se concluye que la indiferencia de los adolescentes es como una forma de defenderse de ellos mismos y de la sociedad, porque la indiferencia es como un vacío de sentimientos que generalmente conlleva a tomar decisiones erróneas provocando consecuencias fatales como un embarazo no deseado, violencia entre ellos mismos, también se puede decir que la indiferencia de los adolescentes como un castigo a quienes consumen generando un sensación de culpa así comenzando a suponer y crear nuevas suposiciones hacia las bebidas alcohólicas.

Respecto al componente cognitivo, se aprecia en que los adolescentes de cuarto y quinto grado, predomina la actitud cognitiva positiva, muy de cerca con la actitud cognitiva indiferente; en esta etapa media los adolescentes son vulnerables tienen conductas de

riesgo esto porque ellos tienen un pensamiento mágico de que a ellos jamás les ocurría algo. Steinberg[28] estableció que los adolescentes toman más riesgos que los niños y el adulto ya que ellos son individuos irracionales que creen que son invulnerables. Krech & Crutchfield[36] plantearon que la actitud es una organización permanente de procesos motivacionales emocionales perceptuales y cognitivos con respecto a algún aspecto del mundo individual. Y según Allport[35] señala en su teoría que una de las cosas que motiva a los seres humanos es la tendencia a satisfacer las necesidades biológicas de supervivencia. En relación a los resultados del estudio vemos que el adolescente acepta estas conductas ya que en este componente cognitivo vemos las creencias y los conocimientos que se alimentan durante su desarrollo psicológico del adolescente y se entiende de que los cambios del comportamiento de una persona está relacionado con el medio social en la que se desenvuelve la persona.

En lo respecta a la relación que tiene el estudio con la actitud de los adolescentes en el consumo de alcohol existe una estrecha relación. En el estudio Rodríguez[31], en su estudio concluye que los adolescentes tienen mayor consumo de bebidas alcohólicas y estas se llevaron en fiesta, conmemoraciones, poniendo en evidencia el atractivo social del alcohol que representa un elemento que facilita o induce a la interacción, socialización y la permisividad de actitudes y pensamiento no aceptados socialmente. Cortanza – Ramírez[6] en su estudio concluye... los lugares predilectos para el consumo de alcohol son las fiestas y estos refieren consumir con familiares; al parecer aceptado por la familia lo cual potencializa el daño y la conducta adictiva. Arosquipa[14] en su estudio llega a concluir que los adolescentes perciben que la fiesta patronal es por devoción de esta manera expresan que el patrón cultural del distrito, institución y la familia siendo la promotora de ingesta de alcohol.

Por lo que se puede indicar que la actitud de los adolescentes en relación al consumo de bebidas alcohólicas así como mencionan en su teoría de Rotter basada en la interacción que la conducta es influenciada por los factores y estímulos del entorno, así como son las costumbres de fiestas que se tienen en la región que cada vez es una tentación para los adolescentes el estar expuestos a participar de dichos eventos sociales, así mismo que al confraternizar en dichas celebraciones no es ajeno que exista en toda reunión bebidas alcohólicas, fiestas de promociones con el consentimiento de los padres, la ausencia de ambos padres hace más fácil la libertad que ellos gocen de decisiones inapropiadas y que

éstas ausencias podría generar refugio en amigos y conductas no saludables los que estarían poniendo en riesgo la salud de sus hijos. El estudio confirma que los adolescentes asimilan estas conductas siendo más frecuentes en las familias, donde los padres por los compromisos obtenidos liban mayormente licor, lo que hace que el adolescente considere como una conducta normal a seguir, no teniendo reparos en las consecuencias que puede ocasionar tales como la violencia, actividades sexuales no planificadas, embarazos no deseados en las mujeres etc. dando lugar a una actitud nueva que conlleva al consumo de alcohol dentro de la sociedad como la presión social que ésta ejerce en su entorno; no dejando de lado a los amigos, que también son agentes que provocan malas tomas de decisiones el cual radica en la cultura y costumbres que tiene la población en el cual, el adolescente se siente miembro y participe de ellas. Mostrando la preocupación social desde un pensamiento sobre la realidad concreta como el alcohol, ellos reciben tal como es y no miden riesgos para su propia salud el cual influirá en su desarrollo de su personalidad.

Con respecto al componente afectivo el estudio muestra que los adolescentes de cuarto y quinto grado muestran una actitud afectiva negativa seguida de una actitud afectiva positiva en este componente se ven los sentimientos y emociones de los adolescentes que tienen mayor capacidad de lograr sus propios objetivos sin la influencia de su entorno para la toma de decisiones. En la teoría de Bandura[54] se menciona que el aprendizaje social es la combinación de los factores del entorno y psicológico que influyen en la conducta. Y Fishbein & Ajzen[29] hace referencia a que la actitud es como una organización duradera de creencias y valores para sentir, percibir y comportarse hacia un referente, que es aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante una situación. Los resultados del estudio muestran que no todos los adolescentes están acuerdo con el comportamiento que ellos perciben de su entorno.

A partir de los hallazgos encontrados de comparación con Mamani[16] quien en su estudio llegó a la conclusión que los progenitores que consumen bebidas alcohólicas, sus hijos refieren presentar un sentimiento de cólera, resentimiento, en cambio Campos[11] llegó a conclusión que la educación académica y la ocupación de los padres influye en el momento de tomar decisiones sobre el consumo alcohol. Y que Briones[12] en su estudio concluyó que el predominio de la disfuncionalidad familiar leve, en la gran mayoría no hay riesgo de consumo de alcohol. Y Centeno[13] llegó a la conclusión que no existe

relación entre el nivel de la baja autoestima y el consumo de alcohol en los adolescentes. De resultados se deduce que los adolescentes no siempre hacen caso sino que ellos mismos generan su propio juicio crítico y forman su personalidad, de acuerdo a lo que ellos creen que es correcto para su futuro ya que los mismos autores mencionados refieren que la baja autoestima, la disfuncionalidad familiar y la influencia no siempre influye en su comportamiento de los adolescentes y que la sentimientos e emociones de los adolescentes y el inicio en la sociedad adulta, les hace pensar que el adolescente tiene que sorprender a los adultos transformando el mundo con sus propias acciones.

Pero en lo que no concuerda el estudio con el autor Prez & Olmedilla[7] menciona que el consumo de alcohol forma parte del proceso de socialización del adolescente estando presente en todas las relaciones sociales, con relación al resultado del estudio, se deduce que el adolescente no siempre siente que el consumo bebidas alcohólicas puedan genere buenas amistades o puedan solucionar los problemas que en realidad es parte de la vida diaria del adolescente.

Con respecto al componente conductual se evalúa experiencias en comportamientos anteriores frente al consumo de bebidas alcohólicas, en el estudio se muestra que los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria presentan una actitud conductual positivo, seguida de una actitud conductual indiferente, resaltaremos que dentro de este componente se encuentra indicadores como: *“me vuelvo más conversador”*, *“bailo sin control”*, *“robo a personas”*, *“agredo físicamente a mis amigos y familiares”*, incluso llegar a *“decir palabras groseras con facilidad”*. Según Rodríguez[31] que las personas por medio de la interacción con los otros o de la observación de sus comportamientos de las demás aprenden y lo reproducen. Según Escario[33] llegó a la conclusión que las sustancias disminuye la motivación, interfiere en los procesos cognitivos, contribuye a la aparición de desórdenes mentales e incrementa el riesgo de daño o muerte accidental. En los resultados del estudio los adolescentes que están expuestos al consumo de las bebidas alcohólicas y que abre otras puertas hacia el consumo de otras sustancias de adicción.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Calderón[10] concluye que los adolescentes tienen expectativas deficientes hacia el consumo de bebidas alcohólicas que el primer contacto con el alcohol ocurre en el hogar a través del ejemplo de los padres, con el derroche ligado al ocio y a las reuniones sociales. Y Reyes[8] llegando a la conclusión de que la información que los adolescentes tienen sobre el consumo de bebidas

alcohólicas es buena, podemos decir que el déficit de conocimiento no es un factor de riesgo. Estos autores expresan que las expectativas de los adolescentes son deficientes así concordando con los autores, ya que a los adolescentes en la etapa media experimentan, sienten ser invulnerables y que nos les sucederá nada, sin darse cuenta que ellos son los más expuestos a sufrir las consecuencias del consumo de alcohol. Muchas veces la conducta asumida por los adolescentes es negativa pues muestran actitudes de violencia personal, familiar y social, lo que ocasiona cambios de conductas en diversas formas agresiones físicas, verbales que en lo posterior se pueden considerar normales entre ellos y por otro lado el consumo de alcohol en los adolescentes trae cambios de conductas perjudiciales para la familia y el entorno social lo que predispone a otros trastornos mentales a los que se exponen.

CONCLUSIONES

PRIMERA: La actitud de los adolescentes de cuarto y quinto frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia en su mayoría es de indiferencia seguida de una actitud negativa mostrando desinterés e inmadurez psicológica por parte del adolescente.

SEGUNDA: La actitud en el componente cognitivo los adolescentes de cuarto y quinto frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia, es positiva, seguida de actitud cognitiva indiferente mostrando así pensamientos y razonamientos predispuestos hacia el consumo de alcohol.

TERCERA: La actitud en el componente afectivo de los adolescentes de cuarto y quinto de la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia, es negativa, seguida de una actitud afectiva positiva el adolescente presenta sentimientos de rechazo al consumo de alcohol.

CUARTA: La actitud en el componente conductual los adolescentes de cuarto y quinto de la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia, es positiva, y seguida de una actitud conductual indiferente que refleja el comportamiento asertivo del adolescente.

RECOMENDACIONES

AL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA NUESTRA SEÑORA DE ALTA GRACIA AYAVIRI

A la dirección de la institución observar con mayor detalle los comportamientos de los adolescentes en el consumo de alcohol para poder intervenir con sesiones y talleres y que estos hablen sobre alcoholismo y las consecuencias que trae a su proyección de vida.

Al encargado de tutoría que en las horas de tutoría se hagan evoluciones esporádicas, esto haciendo coordinación con el personal de salud, con la utilización del test de AUDIT ya que este identifica los trastornos debidos al consumo de alcohol, esto trabajando juntamente con el psicólogo encargado de la Institución.

A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

A la Facultad de Enfermería y a los docentes de la asignatura de Salud del Escolar y Adolescente realizar mayores intervenciones de sesiones educativas en Instituciones Educativas que se encuentran fuera de la provincia de Puno enfatizando el tema de consumo de bebidas alcohólicas y también enseñar el manejo de test de AUDIT a los estudiantes de enfermería para poder identificar la existencia de la dependencia a esta sustancia y así poder establecer un diagnóstico en los adolescentes de las instituciones y poder intervenir.

A LOS BACHILLERES DE ENFERMERÍA

A los bachilleres de enfermería que sigan investigando sobre las actitudes de los adolescentes y reforzando en el tema de la actitud en el consumo de alcohol, ya que este es un tema amplio más aún que si se trabaja con adolescentes que se encuentran en pleno desarrollo psicológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Peru 21. Cifras preocupantes en el 2017 se han atendido a más de mil menores de edad por alcoholismo. [Online]. [Accessed: 24-May-2018]. Available: <https://peru21.pe/peru/cifras-preocupantes-2017-han-atendido-mil-menores-edad-alcoholismo-386620>.
- [2] Diario sin fronteras. En 22% se incremento el alcoholismo en la region. Sin Fronteras, Puno, p. 1. 19-Jul-2017.
- [3] Vollatoro J, Bustos D, Robles O, Mujica S, Campo M, and Alvarado N. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de alcohol. Secretariado Salud. 2015; Vol. (1): paginas 41–60.
- [4] Ugarte M, Vásquez L, and Loaiza J, Anales de la Facultad de Medicina. Facultad de Medicina San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014; Vol. (3): paginas 1- 4.
- [5] Rodriguez L, Oliveira T, Assuncao M. Bebida alcohólica en la Adolescencia: el cuidado educacion como estrategia de accion de la enfermeria. Escenario Anna Nery Revista Enfermeria. 2010; Volumen (1); Pagina 64–158.
- [6] Cortaza and Ramírez. Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. Mexico, Oct 2016; Volumen (1); Paginas 1–7.
- [7] Prez Milena, M. R. Olmedilla, I. Mesa Gallardo, I. Jimnez Pulido, M. L. Martnez Fernndez. Motivaciones para el consumo de alcohol entre adolescentes de un Instituto Urbano. Revista Atención Primaria. 2010; Volumen (42): Pagina 604–611.
- [8] Guibert W, Gutierrez D, Martinez C. Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia. Revista Cubana Medico Gen Intergracion. 2015; Volumen (21): Pagina 1– 10.
- [9] Vargas L. Influencia de los Factores Psicosociales en el consumo de bebidas alcoholicas en adolescentes del nivel secundario de la I.E. Modesto Basadre Tacna 2012. [Tesis Grado]. Puno, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Academica Profesional de Enfermería; 2013.
- [10] Calderon F.Deza G. Expectativas hacia el consumo de alcohol y resistencia a la presión de grupo, adolescentes I.E. Gran Libertador Simon Bolivar Arequipa - 2014. [Tesis de Grado]. Arequipa, Universidad Nacional de San Agustin - Facultad de Enfermeria, 2014
- [11] Campos Julio. Características Socioeconómicas asociadas al consumo de alcohol en estudiantes de Secundaria de la Institucion Educativa Victor Andres Belaunde. Zamacola. Arequipa, 2017. [Tesis de Grado]. Arequipa, Universidad Católica de Santa María- Facultad de Enfermería, 2017.

- [12] Briones M. Funcionalidad familiar relacionada con el consumo de alcohol en adolescentes escolares de la Institucion Educativa Jose Carlos Mariategui, Distrito el Provenir, Abril del 2016. [Tesis de Grado]. Lima, Universidad Cesar Vallejo, 2016.
- [13] Centeno R. Nivel de autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Pública Industrial 32 - Puno 2016. [Tesis de Grado]. Puno, Universidad Nacional del Altiplano Puno - Facultad de Enfermería, 2017.
- [14] Arosquipa R, Mamani J. Fiesta Patronal ‘Virgen Inmaculada Concepcion’ en el Consumo de bebidas alcoholicas en los estudiantes de educación secundaria del distrito de Macusani - 2016. [Tesis de Grado]. Puno, Universidad Nacional del Altiplano - Facultad de Ciencias Sociales, 2018.
- [15] Gomez D. Consumo de Alcohol y la Competencia Social en Adolescentes de la Institucion Educativa Secundaria Jose Antono Encinas, Puno 2017. [Tesis Grado]. Puno, Universidad Nacional del Altiplano Puno - Facultad de Enfermeria; 2017.
- [16] Mamani L. Consumo de bebidas alcoholicas de los progenitores y su influencia en el proceso de socialización de adolescentes en la comunidad capilla pampa dristo patambuco - Sandia - Puno 2016. [Tesis de Grado]. Puno, Universidad Nacional del Altiplano Puno - Facultad de Trabajo Social, 2017.
- [17] Magis W, Blakemore S, and Dumontheil I, Social and Nonsocial Relational Reasoning in Adolescence and Adulthood, *Journe Cogn. Neurosci.* 2017; vol. (29): Paginas 1739–1754.
- [18] Ministerio de Salud (MINSA), Lima. Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente, Vol. (2). 2012.
- [19] Organizacion Mundial de la Salud (OMS). Desarrollo en la adolescencia. [Online]. Guatemala. 2015. [Accessed: 15-Apr-2018], 2015. Available:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- [20] García F. La madurez, las emociones y el cerebro de los adolescentes. *Revista de Educación Virtual.* [Online]. 2015; [Accessed: 15-Apr-2018]; Volumen (1): Paginas 1-7. Available: <https://revistaeducacionvirtual.com/archives/1612>.
- [21] El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Adolescencia y juventud. Panorama general Adolescencia y juventud., 2017. [Online]. [Accessed: 15-Apr-2018]. Available:
https://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html.
- [22] Organización Mundial de la Salud. Consumo de alcohol en la adolescencia. Instituto Nacional de Psiquiatria Ramón de Fuente Muñiz, 2012. [Online]. [Accessed: 13-Apr-2018]. Available:
<https://www.saberdealcohol.mx/content/consumo-de-alcohol-en-la-adolescencia>.
- [23] Lozano A. Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. Ultim. década. 2014. Volumen

- (22): Paginas 11–36.
- [24] Moreno A. La adolescencia. [Online]. Volumen (1). Barcelona: Editorial; [Fecha de Última Actualización: Noviembre 2015; Accessed: 16- Apr-2018]. 2015. Available:
https://books.google.com.pe/books?id=qh3ldaaaqbaj&printsec=frontcover&dq=etapas+de+adolescencia&hl=es419&sa=x&ved=0ahukewjqv_d56rzaahxuqfkkhq55chyq6aeildab#v=onepage&q=etapas%20de%20adolescencia&f=false
- [25] Medicina Familiar (ECMG). Adolescencia Temprana, Media, Tardía, Medicina Familiar, Educación. Encolombia, [Online]. 2015; [Accessed: 15-Apr-2018]; Volumen (1): Paginas 1 - 12. Available: <https://encolombia.com/libreria-digital/medicina/ecmg/fasciculo-4/ecmg4-enfoqueintegral/>.
- [26] Ministerio de Educación. Psicología del desarrollo del adolescente. carpeta Trabajo. 2010; Volumen (1): Paginas 23–34.
- [27] Colaboradores de Wikipedia. [Online]. Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget. Enciclopedia Libre, 2018. [Accessed: 03-Dec-2018]. Available: https://es.wikipedia.org/wiki/Teoría_del_desarrollo_cognitivo_de_Piaget.
- [28] Psicología y Neurociencia. Una perspectiva acerca de la conducta de riesgo del adolescente,” Psicología y Neurociencia. [Online]. 2013. [Accessed: 01-Dec-2018]. Available:
<http://psicologiayneurocienciaenespanol.blogspot.com/2013/05/una-perspectiva-acerca-de-la-conducta.html>.
- [29] Reyes L. La Teoría De Acción Razonada: Implicaciones para el Estudio de Las Actitudes.Universidad Pedagógica de Durango(INED). [Online].2013.[Accessed:01-Dec,2018].Available:<http://psicologiayneurocienciaenespanol.blogspot.com/2013/05/una-perspectiva-acerca-de-la-conducta.html>.
- [30] Piets M. Actitudes y Valores. Innovación y Experiencias Educativas. [Online]. 2011. [Accessed: 01-May-2018]; Volumen (1). Available:
https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/numero_41/miguel_angel_prieto_bascon_01.pdf
- [31] Rodríguez A. Psicología de las Actitud Estructuras Cognitivas. Universidad Nacional de San Luis. [Online]. [Accessed: 01-Jul-2018]. Available:
<https://es.scribd.com/doc/37676022/Actitudes-Rodriguez-Kauth-Unidad-3>.
- [32] Revista Nosotros. Alcohol, excesos y los riesgos en adolescentes. Volumen (1). Edición primero. Argentina: Editorial El Libro Santa Fe; 2015.
- [33] Durá M. Estilos de vida y conductas de riesgo de los adolescentes. REDUCA Enfermería, Fisioter. y Podol.2010; Volumen (2): Paginas 680–695.
- [34] Corchado A. ,Conductas de riesgo en la adolescencia. [Tesis Online de Grado Doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2013 . [Accessed: 16-Apr-2018]. Available: <https://eprints.ucm.es/17437/1/T34028.pdf>

- [35] George C. Teoría de la Personalidad en Psicología: Gordon Allport. *Psicología Online*. [Online]. 2018. [Accessed: 04-Dec-2018]. Available: <https://www.psicologia-online.com/teorias-de-personalidad-en-psicologia-gordon-allport-1826.html>.
- [36] Gonzalez F. La Categoría actitud en la Psicología. *Universidad la Habana - Facultad. Psicologica*. 2016; Volumen (1): Pagina 5–7.
- [37] Psicología Social. Definición de actitud. *Psicología Online*, 2017. [Online]. [Accessed: 04-Dec-2018]. Available: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>.
- [38] Patkan V, Lupianez M. Alteraciones cognitivas en adolescentes asociadas al consumo de marihuana, inhalantes y alcohol. *Psicología y Psicopatología del niño, el adolescente y su familia*. 2014; Volumen (1): Paginas 1–24. [39] J. Morales, E. Gaviria, P. Briñol, C. Falces, and A. Becerra, “Actitudes,” *Psicol. Soc.*, pp. 457–490, 2007.
- [39] Morales J, Gaviria E, Briñol P, Falces C and Becerra A. Actitudes. *Psicología Social*. 2017; Volumen (1): Pagina 457–490.
- [40] Norberto M. Escalas de Actitudes en Investigación. *Instituto Universal Pedagógico “Monseñor Arias Blanco, Estado Aragua*, 2011; Volumen (1): Pagina 1870–1477.
- [41] Elejabarrieta F, Iñiguez L. Construcción de escalas de actitud, tipo Thurstone y Likert. *Revista La Social en sus Escenarios*. 2010; Volumen (1): Pagina 17 - 47.
- [42] Ortego M, González S, and Trigueros M. Las actitudes. *Ciencias Psicosociales*. 2007; Volumen (1): Pagina 1–29.
- [43] Cubas Maldonado Dalia Jessica, “ACTITUD,” *Psicología Social*, 2012. [Online]. Available: <http://daliacubas.blogspot.pe/2012/09/actitudes-y-mas.html>. [Accessed: 22-Apr-2018].
- [44] Sanchez G. El castigo de la Indiferencia. [Sede Web]. *La Mente es Maravillosa*, 2014. [Online]. [Accessed: 13-Dec-2018]. Available: <https://lamenteesmaravillosa.com/el-castigo-de-la-indiferencia/>.
- [45] Cespedes F. El Castigo la indiferencia. [Sede Web]. *Psicología Online*. [Online]. [Accessed: 13-Dec-2018]. Available: <https://www.psicologia-online.com/el-castigo-de-la-indiferencia-410.html>.
- [46] Candro E. Conocimiento Y Actitud Sobre Alimentación Complementaria En Madres Que Asisten Y No Asisten Al Centro De Promoción Y Vigilancia Comunal, San Pedro – Zepita 2016. [Tesis Grado]. Puno, Universidad Nacional del Altiplano Puno - Facultad de Enfermería; 2016.
- [47] Pons J, Buelga S. Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica. *Psychosoc. Interv.* 2011; Volumen (20): Pagina 75–94.

- [48] Fernández A, Lobo M, Villacé M. Consumo de alcohol según características sociodemográficas en jóvenes de 18 a 24 años. *Revista Latino Americana Enfermería*. 2013; Volumen (21): Pagina 5 - 7. [49] R. Arias Duque, “Reacciones fisiológicas y neuroquímicas del alcoholismo,” vol. I, no. 2, pp. 138–147, 2005.
- [50] Ochoa E, Vicente A, Natividad and Modoz G. Diagnóstico y tratamiento de la dependencia de alcohol. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2014; Volumen: (55): Pagina 26–40.
- [51] Sirvent C. Cambios actitudinales y reducción del consumo de alcohol en adolescentes a partir de un programa de intervención. *Universidad de Oviedo*. 2009; Volumen (1); Pagina 1 - 26.
- [52] Castillo G. El adolescente y sus retos : la aventura de hacerse mayor. [Libro Online]. Volumen (1). Edición Primera. Ediciones Pirámide. 2009. [Accessed: 16-Jun-2018]. Available: <https://www.edicionespiramide.es/libro.php?id=1744437>
- [53] Colaboradores de Wikipedia. [Sede Web]. Teoría del aprendizaje social. *Enciclopedia Libre*, 2018. [Online]. [Accessed: 25-Nov-2018]. Available: https://es.wikipedia.org/wiki/Teoría_del_aprendizaje_social.
- [54] Gautier R. Teorías de la Personalidad Albert Bandura. [Sede Web]. *A Social Learning Analysis*, 2011. [Online]. [Accessed: 26-Nov-2018]. Available: <https://webpace.ship.edu/cgboer/banduraesp.html>.
- [55] Martiin B. La Teoria del Aprendizaje y el Desarrollo de Lev Vygotski. *Universidad de Castilla - La Mancha*, 2018. [Online]. Available: <https://blog.uclm.es/beatrizmartin/la-teoria-del-aprendizaje-y-el-desarrollo-de-lev-vygotski/>.
- [56] Marriner A, Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. Editorial Elsevier. Volumen (4). 2007.
- [57] Baena G. Metodología de la Investigación. (Libro Online). Volumen (1). Primera Edición. Mexico. Editorial Patria. 2014, [Accessed: 23-Abril-2018]. Available: <http://www.editorialpatria.com.mx/pdf/9786074384093.pdf>
- [58] Hernández R. Fernández C. Baptista P, Metodología de la investigación, 6ta edición, Mexico D.F. Editorial Mc Graw Hill. 2014.
- [59] Mafaldo R. Actitud del adolescente de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nacional ‘República del Perú’-Villa el Salvador 2012. [Tesis de Grado]. Lima. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza Afiliada la Universidad Ricardo Palma. 2012.

ANEXOS

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVO | VARIABLE | METODOLOGÍA |
|---|--|--|---|
| <p>¿Cuáles son las actitudes de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la institución educativa secundaria Nuestra Señora de Alta Gracia Ayaviri en el año 2017?</p> | <p>Objetivos Generales Determinar la actitud de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la institución educativa secundaria nuestra señora de alta gracia Ayaviri en el año 2017</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la actitud según componentes cognitivos de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol. - Identificar la actitud según componentes afectivo de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol. - Identificar la actitud según componente conductual de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol. | <p>Variable Dependiente</p> <p>Actitud de los adolescentes frente al consumo de alcohol</p> | <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Es de tipo cuantitativo descriptivo</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN El diseño que se utilizó es de corte transversal no experimental porque no se manipulo la variable</p> <p>POBLACIÓN DE ESTUDIO La población estuvo constituida por un total de 565 adolescentes de ambos sexos de 15 a 17 años de edad.</p> <p>MUESTRA La muestra estuvo conformado por 232 adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia cuyo cálculo se hizo a través, tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia.</p> <p>TÉCNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario</p> <p>TRATAMIENTO ESTADÍSTICO: se utilizó el método descriptivo a través del porcentaje</p> |

ANEXO B

HOJA DE INFORMACIÓN SOBRE LA INVESTIGACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento es el consentimiento informado de la investigación titulada: **ACTITUD DEL ADOLESCENTE DE CUARTO Y QUINTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA FRENTE AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA NUESTRA SEÑORA DE ALTA GRACIA AYAVIRI 2017**. La investigación es realizada por la investigadora, Miriam Úrsula Carbajal Beltrán, bachiller de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.

Resalto que este documento tiene dos partes.

- La información (proporciona información sobre el estudio para usted).
- Formulario de asentimiento (para obtener la firma si usted está de acuerdo que participen los estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Secundaria).

Se le dará una copia de Documento completo de Consentimiento Informado.

INTRODUCCIÓN

Yo soy Miriam Úrsula Carbajal Beltrán, soy egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. Cordialmente le invito a que participe en esta investigación. Puede tomar su tiempo para pensarlo. Si hubiera alguna duda dentro de este documento. Por favor pídamelo según avanzados en la información y tomare tiempo para explicarlas. Si usted tiene preguntas después, puede preguntarlas a mí.

PROPÓSITO

El propósito de la investigación es **Determinar la actitud de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora de Alta Gracia Ayaviri en el año 2017**

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES

Lo invito a formar parte de esta investigación, si usted acepta participar en el estudio. La población y muestra de este estudio son todos los adolescentes que cursan en cuarto y quinto de secundaria.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Decisión de que participen en este estudio es completamente voluntario. Si usted elige no consentir tiene derechos a abstenerse de participar. Usted también cambiar su decisión más tarde y dejar de participar, aun cuando haya aceptado previamente.

CONFIDENCIALIDAD

La información se redactara para este proyecto de investigación se mantendrá en confidencial. La información recolectada por la investigadora será aislada solo la

investigadora podrá verla. Cualquier información sobre usted se le asignará un número de identificación en vez de su nombre. Solamente la investigadora sabrán el vínculo de ese número con el nombre y la información se mantendrá resguardada. No se compartirá la información ni se le dará a nadie excepto a la directora de tesis.

COMPARTIR LOS RESULTADOS

El conocimiento que obtenemos de este estudio se compartirá con usted y la dirección de la Institución Educativa Secundaria antes de que se haga ampliamente disponible al público. No se compartirá información confidencial.

A QUIEN CONTACTAR

Si usted tiene algunas preguntas puede hacerlas ahora e incluso después de que haya comenzado el estudio. Si usted desea hacer preguntas más tarde, puede contactar a la investigadora. Número de teléfono 973548200. Email miriamcarbajalbeltran@gmail.com

ANEXO C**ASENTIMIENTO INFORMADO**

INSTITUCIÓN: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Enfermería.

INVESTIGADORA: Miriam Úrsula Carbajal Beltrán

TÍTULO: Actitud del adolescente de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora De Alta Gracia Ayaviri 2017

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada ACTITUD DEL ADOLESCENTE DE CUARTO Y QUINTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA FRENTE AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA NUESTRA SEÑORA DE ALTA GRACIA AYAVIRI 2017

Habiendo sido informado (a) del propósito del estudio, así como los objetivos y teniendo confianza de que los resultados de esta investigación serán utilizados solo para fines de la investigación acepto participar voluntariamente en la presente investigación. Soy consciente de que puede que no haya beneficio personal para mí. Se me ha proporcionado el nombre de la investigadora que pueda ser contactado fácilmente usando el número que se me dio.

.....

Alumno (a)

D.N.I.: _____

Puno,.....de.....del 2017

ANEXO D



Encuesta de Actitud Frente al Consumo del Alcohol
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO



FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ACTITUD FRENTE AL CONSUMO DEL ALCOHOL

DATOS GENERALES:

| | |
|---|---|
| EDAD: 15 años (<input type="checkbox"/>) 16 años (<input type="checkbox"/>) 17 años (<input type="checkbox"/>) | GRADO: 4to (<input type="checkbox"/>) 5to (<input type="checkbox"/>) |
|---|---|

Fecha:/...../.....

INSTRUCCIONES: a continuación se presenta una lista de afirmaciones en donde tu tendrás tres posibilidades de elegir, marca tu respuesta con un aspa (X). Recuerda que tu sinceridad es importante, no hay respuesta buenas ni malas, asegúrate responder todas las interrogante. El presente cuestionario es de carácter anónimo.

Muchas gracias por tu participación

| PROPOSICIONES: El Consumo de Alcohol | De Acuerdo | Indiferente | En Desacuerdo |
|---|-------------------|--------------------|----------------------|
| Afectivo: Lo que sientes | | | |
| 1. Quita las penas. | | | |
| 2. Hace sentir más alegre y divertido a la persona | | | |
| 3. Hace sentir más adulto a la persona que toma. | | | |
| 4. Quita la vergüenza. | | | |
| 5. La persona que toma se sienta más romántico(a). | | | |
| 6. Hace que no exprese con facilidad los sentimientos. | | | |
| 7. Hace sentir más valentía. | | | |
| 8. Hace que la persona que toma no sienta miedo. | | | |
| Cognitivo: lo que piensas | | | |
| 9. Hace más divertida la fiesta. | | | |
| 10. Ayuda a la gente a hacer amigos. | | | |
| 11. Hace que en el futuro no se vea exitoso. | | | |
| 12. Hace que la gente no tome sus propias decisiones. | | | |
| 13. Hace que una persona se sienta bien y feliz. | | | |
| 14. Hace que la gente salga mal en el colegio. | | | |
| 15. Hace que sea una puerta de entrada para otras drogas. | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 16. Hace que la gente no se vuelva adicta | | | |
| Conductual: lo que hace | | | |
| 17. Me vuelvo más conversador | | | |
| 18. Bailo sin control. | | | |
| 19. No olvido mis penas. | | | |
| 20. No agredo físicamente a mis amigos y padres. | | | |
| 21. Robo a las personas. | | | |
| 22. No he bajado mi rendimiento en el colegio. | | | |
| 23. Beso eufóricamente a mi enamorado (a). | | | |
| 24. No digo palabras groseras con mayor facilidad. | | | |

*“Los hombres que luchan son buenos, los que luchan un año son necesarios.
 Pero los que luchan toda la vida son los imprescindibles”*

Proverbio chino.

ANEXO E

**VALIDEZ “CUESTIONARIO” POR PRUEBA DE CONCORDANCIA DE
JUECES EXPERTOS Y CONFIABILIDAD MEDIANTE LA PRUEBA
BINOMIAL**

FICHA DE RESUMEN DE LA OPINIÓN DE LOS JUECES DE EXPERTOS

| ITEMS | NÚMERO DE JUECES | | | | | | | | | | K | P | Q |
|--|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | | |
| 1.¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 2.¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 3.¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 4.¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados? | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 5.¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos? | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 6.¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos? | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 7.¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos? | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | |
| 8.¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de datos? | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | |
| 9.¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeta de estudio? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | | |
| 10.¿La recolección de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación? | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------|--------|---|---|---|---|---|--------|---|--------|--|--|--|
| TOTAL | 1 0 | 1 0 | 9 | 7 | 6 | 8 | 8 | 1 0 | 7 | 1 0 | | | |
|-------|--------|--------|---|---|---|---|---|--------|---|--------|--|--|--|

Aprueba: 1 Desaprueba: 0, Éxito: K proporción de aciertos: p, no aciertos: q

Realización: p: 80%=0.80

q: 1-p: 0.20

$$f(x) = \binom{n}{x} p^x (1-p)^{n-x}$$

$$1. P(0) = \left(\frac{10}{0.000001024} \right) 0.80^0 (0.20)^{10-0}$$

$$2. P(0) = \left(\frac{10}{0.000001024} \right) 0.80^0 (0.20)^{10-0}$$

$$3. P(0) = \left(\frac{10}{0.000001024} \right) 0.80^0 (0.20)^{10-0}$$

$$4. P(2) = \left(\frac{10}{0.000073728} \right) 0.80^2 (0.20)^{10-2}$$

$$5. P(1) = \left(\frac{10}{0.000004096} \right) 0.80^1 (0.20)^{10-1}$$

$$6. P(2) = \left(\frac{10}{0.000073728} \right) 0.80^2 (0.20)^{10-2}$$

$$7. P(3) = \left(\frac{10}{0.000786432} \right) 0.80^3 (0.20)^{10-3}$$

$$8. P(3) = \left(\frac{10}{0.000786432} \right) 0.80^3 (0.20)^{10-3}$$

$$9. P(1) = \left(\frac{10}{0.000004096} \right) 0.80^1 (0.20)^{10-1}$$

$$10. P(3) = \left(\frac{10}{0.000786432} \right) 0.80^3 (0.20)^{10-3}$$

INSTRUMENTO VÁLIDO <0.05

RESULTADO: 0.002515

ANEXO F

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL ALFA DE
CRONBACH.ANÁLISIS DE FIABILIDAD DE CUESTIONARIO

Se realizó la validación del cuestionario acerca del consumo de alcohol en adolescentes de cuarto y quinto año de educación secundaria en la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora de Alta Gracia de la ciudad de Ayaviri – Puno, este instrumento contiene 24 ítems con respuestas de tipo Likert, fue sometido a prueba PILOTO la cual comprende una muestra de 19 estudiantes, los resultados fueron tabulados en una hoja de cálculo (Excel 2016), para posteriormente iniciar el análisis de fiabilidad del cuestionario en mención, el análisis se realizó utilizando los tres métodos que se detallan a continuación:

a) VARIANZA DE ITEMS

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

$$\alpha = \frac{24}{23} \left[1 - \frac{17.626}{120.485} \right]$$

$$\alpha = 0.891$$

b) POR MATRIZ DE CORRELACIÓN

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)}$$

$$\alpha = \frac{24 * 0.255}{1 + 0.255(24 - 1)}$$

$$\alpha = 0.891$$

c) CON EL SOFTWARE ESTADÍSTICO

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

| | | N | % |
|-------|------------------------|----|-------|
| Casos | Válidos | 19 | 100,0 |
| | Excluidos ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 19 | 100,0 |

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

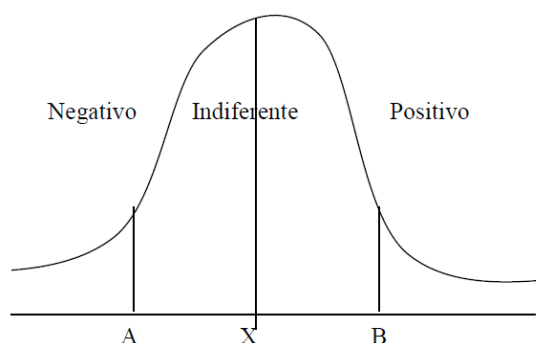
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .891 | 24 |

Como criterio general Gerorge y Mallery (2003, p 231), sugiere catalogar como una fiabilidad buena al análisis realizado para los 24 ítems del cuestionario, por ser esta una investigación básica.

ANEXO G

ESCALA DE PUNTUACIÓN DE ACTITUDES

ESCALA DE ESTANINOS



ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA FRENTE AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE ALTA GRACIA 2017

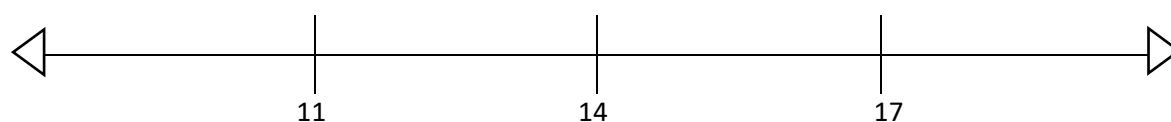
ESCALA DE ESTANINOS PARA LA ACTITUD

Para la clasificación del nivel de actitud de los adolescentes frente al consumo de alcohol se utilizó la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento.

Se considera el número de ítems, además de la escala mínima y máxima de puntuación para el cuestionario. Se considera a X como la constante en la cual oscilarán los puntajes de las actitudes, (A y B) como resultado de las operaciones.

Para la actitud afectiva:

- Se determinó el promedio (X) = 14.1
- Se calculó la desviación estándar (DS) = 4.18
- Se establecen los valores de A y B



$$A = 14.1 - 0.75 (4.18) = 11$$

$$B = 14.1 + 0.75 (4.18) = 17$$

CATEGORIZACIÓN DE LAS ACTITUDES

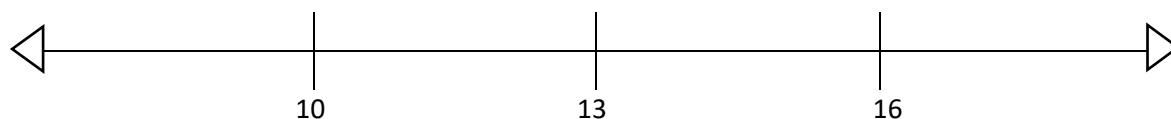
Actitud positiva: < 18 pts.

Actitud de indiferencia: 11 – 17 pts.

Actitud negativa: > 10 pts.

Para la actitud cognitiva:

- Se determinó el promedio (\bar{X}) = 13
- Se calculó la desviación estándar (DS) = 4.02
- Se establecen los valores de A y B



$$A = 13 - 0.75 (4.02) = 10.5$$

$$B = 13 + 0.75 (4.02) = 16.5$$

CATEGORIZACIÓN DE LAS ACTITUDES

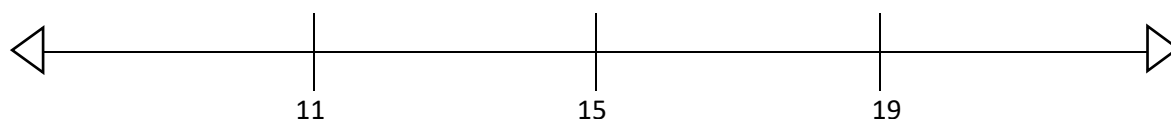
Actitud positiva: < 17 pts.

Actitud de indiferencia: 10 – 16 pts.

Actitud negativa: > 9 pts.

Para la actitud conductual:

- Se determinó el promedio (\bar{X}) = 15
- Se calculó la desviación estándar (DS) = 5.38
- Se establecen los valores de A y B



$$A = 15 - 0.75 (5.38) = 11$$

$$B = 15 + 0.75 (5.38) = 17$$

CATEGORIZACIÓN DE LAS ACTITUDES

Actitud positiva: < 20 pts.

Actitud de indiferencia: 11 – 19 pts.

Actitud negativa: > 10 pts.

ANEXO H

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE TOMA DE ENCUESTA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE ALTA GRACIA AYAVIRI

TUTORÍA ORIENTACIÓN EDUCANDO 4

IES Ntra Sra de Alta Gracia

| | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|----------------------------|--|---|---|--------|---|
| 1 7:40 - 8:20 | | | | | |
| 2 8:20 - 9:00 | | | | | |
| RECESO I 9:00 - 9:10 | | | | | |
| 3 9:10 - 9:50 | | | | | |
| 4 9:50 - 10:30 | | | | | |
| RECESO II 10:30 - 10:40 | | | | | |
| 5 10:40 - 11:20 | | HUACOTO FIGUEROA WILBER SAMUEL 4° E | AGUILAR CCUNO PAULINA 4° C | | AGUILAR CCUNO PAULINA RAMOS AÑASCO, FELIPE CHAIÑA HURTADO ERNESTO RAUL 4° D, 4° B, 4° K |
| 6 11:20 - 12:00 | | RAMOS AÑASCO, FELIPE 4° A | | | |
| 7 12:00 - 12:40 | CHAIÑA HURTADO ERNESTO RAUL 4° F | ALVAREZ JOVE ALFREDO OCTAVIO RAMOS TACCA, MARIO 4° G, 4° I | ALVAREZ JOVE ALFREDO OCTAVIO RAMOS TACCA, MARIO 4° H, 4° J | | |

Horario generado: 05/05/2017

aSc Horarios

TUTORÍA ORIENTACIÓN EDUCANDO 5

IES Ntra Sra de Alta Gracia

| | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|----------------------------|--|--------|--|--|---|
| 1 7:40 - 8:20 | | | | | |
| 2 8:20 - 9:00 | | | | | |
| RECESO I 9:00 - 9:10 | | | | | |
| 3 9:10 - 9:50 | | | | | |
| 4 9:50 - 10:30 | | | | | |
| RECESO II 10:30 - 10:40 | | | | | |
| 5 10:40 - 11:20 | CONDORI RAMOS EFRAIN RUFINO 5° D | | HUACOTO FIGUEROA, WILBER SAMUEL 5° J | CONDORI RAMOS EFRAIN RUFINO, PACHO AMACHI, JHONY VIHAMP 5° B, 5° E | MONTAÑO CANO EDWIN, TURPO SALCEDO INDALECIO 5° F, 5° G |
| 6 11:20 - 12:00 | | | | | |
| 7 12:00 - 12:40 | TURPO SALCEDO INDALECIO, CONDORI RAMOS EFRAIN RUFINO 5° H, 5° A | | | PACHO AMACHI, JHONY VIHAMP, HUACOTO FIGUEROA, WILBER SAMUEL 5° C, 5° I | |

Horario generado: 05/05/2017

aSc Horarios

Anexo I

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO



En la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia en su aula de reuniones para comenzar con la encuesta

Aplicando el instrumento a los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de Alta Gracia de cuarto grado.



Aplicando el instrumento de la Institución Educativa Nuestra Señora De Alta Gracia de quinto grado.