



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Habilidades sociales y consumo de alcohol de una
institución educativa estatal de Lima Metropolitana, año
2016**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Psicología Educativa**

AUTORA:

Br. Haydee Hormecinda Iriarte Aguilar

ASESOR:

Dr. Carlos De La Cruz Valdiviano

SECCIÓN

Educación e idiomas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Atención integral del infante niño y adolescente

PERÚ - 2017

Página del jurado

Dr. Mitchell Alarcón Díaz
Presidente

Dra. Rosalía Zarate Barrial
Secretario

Dra. Gládys Sánchez Huapaya
Vocal

Dedicatoria

A Dios por darme la sabiduría y paciencia para concluir la Tesis, a mi familia por ser el motor que me impulsó a lograr mis objetivos así como por su constante apoyo en los momentos difíciles de mi vida.

Agradecimientos

A la Institución Educativa Estatal Manuel Scorza Torres N° 6081, por las facilidades brindadas, a la Universidad César Vallejo y su Plana Docente por las enseñanzas impartidas, a mis condiscípulos por su compañerismos y ejemplo de perseverancia.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Haydee Hormecinda Iriarte Aguilar, estudiante del Programa Maestría, identificada con DNI N° 06926460, con la tesis titulada: "Habilidades sociales y consumo de alcohol de una institución educativa estatal de Lima Metropolitana, año 2016", declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha:,... 2016.

Firma

Nombres y apellidos: Haydee Hormecinda Iriarte Aguilar

DNI: 06926460

Presentación

Señores miembros del jurado:

Presento ante ustedes la tesis titulada “Habilidades sociales y consumo de alcohol de una institución educativa estatal de Lima Metropolitana, año 2016”. En cumplimiento a las normas establecidas en el Reglamento de elaboración y sustentación de Tesis, para optar el grado académico de magíster en educación,.

El estudio se enmarca dentro de la modalidad de investigación cuantitativa. En este sentido, la investigación está estructurada en siete capítulos.

En el trabajo mencionado contiene el siguiente esquema teniendo en cuenta las normas de la universidad. El capítulo I, presenta la introducción de la investigación. El capítulo II, presenta el marco metodológico. El capítulo III, presenta los resultados que se obtuvieron de los datos obtenidos. El capítulo IV, presenta la discusión de los resultados. El capítulo V, las conclusiones. El capítulo VI las recomendaciones y finalmente el capítulo VII las referencias bibliográficas y los anexos.

Señores miembros del jurado espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Atentamente.

La autora.

Índice

	Pg.
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	xi
Resumen	xiii
Abstract	xiv
I. Introducción	15
1.1 Antecedentes	16
1.2 Fundamentación científica	21
1.3 Justificación	41
1.4 Problema	42
1.5 Hipótesis	45
1.6 Objetivos	47
II. Marco metodológico	48
2.1 Variable	49
2.2 Operacionalización de la variable	51
2.3 Metodología	53
2.4 Tipo de estudio	53
2.5 Diseño	54
2.6 Población, muestra y muestreo	54
2.7 Técnica e instrumento de recolección de datos	56
2.8 Método de análisis de datos	58
2.9 Aspectos éticos	58
III. Resultados	59

3.1 Descripción de los resultados	60
3.2 Prueba de hipótesis	68
IV. Discusión	76
V. Conclusiones	80
VI. Recomendaciones	83
VII. Referencias bibliográficas	86

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Anexo 2. Instrumento

Anexo 3. Documento para la validación de los instrumentos Matriz de datos

Anexo 4. Análisis estadístico confiabilidad

Anexo 5. Análisis estadístico de valor final

Anexo 6. Matriz de datos

Anexo 7. Artículo científico

Índice de tablas

	Pág.	
Tabla 1	Operacionalización de la variable habilidades sociales	51
Tabla 2	Operacionalización de la variable consumo de alcohol	52
Tabla 3	Distribución de la población de los estudiantes	55
Tabla 4	Distribución de la muestra de los estudiantes	55
Tabla 5	Validación de juicio de expertos de la Escala de habilidades sociales y Cuestionario de consumo de alcohol	57
Tabla 6	Coefficiente de confiabilidad de la escala: Habilidades sociales	57
Tabla 7	Coefficiente de confiabilidad del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol	58
Tabla 8	Niveles de Habilidades sociales en estudiantes de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081	60
Tabla 9	Distribución según niveles de la dimensión Comunicación	61
Tabla 10	Distribución según niveles de la dimensión Autoestima	62
Tabla 11	Distribución según niveles de la dimensión Control de la Ira	63
Tabla 12	Distribución según niveles de la dimensión Valores	64
Tabla 13	Distribución según niveles de la dimensión Toma de Decisiones	64
Tabla 14	Distribución según niveles de consumo de alcohol	65

Tabla 15	Distribución según frecuencia de las Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol	66
Tabla 16	Distribución de datos para la prueba de normalidad, según Kolmogorov-Smirnov para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol	67
Tabla 17	Correlaciones de muestras no paramétricas, según Rho de Spearman las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol.	68
Tabla 18	Relación de la muestra no paramétricas, según Rho de Spearman entre la dimensión Comunicación de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol.	70
Tabla 19	Relación de la muestra no paramétricas, según Rho de Spearman entre la dimensión Comunicación de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol.	71
Tabla 20	Relación de la muestra no paramétricas, según Rho de Spearman entre la dimensión Comunicación de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol.	72
Tabla 21	Relación de la muestra no paramétricas, según Rho de Spearman entre la dimensión Comunicación de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol.	73
Tabla 22	Relación de la muestra no paramétricas, según Rho de Spearman entre la dimensión Comunicación de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol.	74

Índice de gráficos

		Pág.
Figura 1	Resultados de Habilidades sociales en estudiantes de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081	60
Figura 2	Distribución de la dimensión Comunicación según niveles en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081	61
Figura 3	Distribución de la dimensión Autoestima según niveles en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081	62
Figura 4	Distribución de la dimensión Control de la Ira según niveles en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081	63
Figura 5	Distribución de la dimensión Valores según niveles en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081	64
Figura 6	Distribución de la dimensión Toma de decisiones según niveles en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081	65
Figura 7	Distribución del consumo de alcohol según niveles en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081	66
Figura 8	Distribución de Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol según frecuencia en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081	67

Figura 9	Correlaciones de muestras no paramétricas, según Rho de Spearman en las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081	69
----------	--	----

Resumen

El **Objetivo** de la presente investigación fue determinar la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016. **Material y método.** El estudio fue cuantitativo, correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 estudiantes de secundaria.

La técnica fue la encuesta y el instrumento una Escala Likert de habilidades sociales y un cuestionario para la identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol AUDIT, aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (80) de los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales, el 30% (24) presentan un nivel promedio alto, el 28.7%(23) un nivel promedio y el 26.3% (21) un nivel promedio bajo, frente al Consumo de Alcohol, el 87.5% (70) manifestaron no tener problemas con el alcohol, el 6.25%(5) indicaron tener inicios de alcoholismo y el 6.25% (5) refieren tener problemas de alcoholismo.

Conclusiones. En relación a la hipótesis, se aprecia que existe relación significativa indirecta entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, Moderada Inversa de -0.415 con un valor de significancia indirecta (bilateral) $0,018$ ($p < 0,05$), en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Palabras claves: Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol

Abstract

The **objective** of this investigation was to determine the relationship between social skills and alcohol consumption in 3, 4 and 5 of secondary education of a State Educational Institution of Metropolitan Lima, year 2016. **Material and method.** The study was quantitative, correlational cross-sectional. The population was made up of 80 high school students.

The technique was the survey and the instrument a Likert Scale of social skills and a questionnaire to identify disorders related to alcohol consumption AUDIT, which was applied to previous information. **Results.** Of the 100% (80) of the students surveyed in third, fourth and fifth grades in high school, which is I.E. Manuel Scorza Torres No. 6081, about Social Skills, 30% (24) they have high average level, 28.7% (23) an average level, and 26.3% (21) a low average level, compared to the alcohol consumption, 87.5% (70) they said that they did not have problems with alcohol, 6.25% (5) they indicated that they have started to drink alcohol, 6.25% (5) they reported they have had problems with alcoholism.

Conclusions. In relation to the hypothesis, we can see that there is a significant indirect relationship between Social Skills and Alcohol Consumption, Moderate Inverse, - 415 with a value of indirect significance (bilateral) 0.018 ($p < 0.05$), in students of Third, fourth and fifth grades in high school, in morning shift Manuel Scorza N ° 6081 - Villa María del Triunfo.

Keywords: Social Skills and Alcohol Consumption.

I. Introducción

1.1. Antecedentes

1.1.1. A nivel internacional

Senra (2010), en España realizó un estudio titulado “*Habilidades sociales para prevenir el abuso de alcohol en la adolescencia*”. Estudio descriptivo correlacional cuya muestra estuvo conformada por 132 adolescentes de 12 y los 17 años a los cuales se les aplicó una escala de habilidades Sociales (EHS) de Elena Gismero González y el cuestionario AAIS (Adolescent Alcoholic Involvement Scale) de Mayer, J.E. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: los jóvenes utilizan el alcohol como medio de diversión y de relación con sus iguales, esto confirma el alto porcentaje de adolescentes que consumen bebidas alcohólicas, los sujetos menos habilidosos son los más propensos a dejarse arrastrar al consumo de alcohol utilizando las bebidas alcohólicas para comunicarse, expresarse, defender sus derechos y de esta manera relacionarse. Estos aspectos son relevantes como punto de partida para la prevención en centros escolares o cualquier otro centro de carácter educativo.

Por su parte Cabrera (2012), en Guayaquil realizó un estudio titulado “*Desarrollo de Habilidades Sociales en adolescentes varones de 15 a 18 años del Centro Municipal de Formación Artesanal Huancavilca*”. Estudio no experimental transversal de enfoque mixto que tuvo una población de adolescentes varones entre 15 a 18 años a quienes se les aplicó dos instrumentos una Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein y un Test de Asertividad de Rathus. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: el nivel de desarrollo en los adolescentes es deficiente en las habilidades relacionadas con sentimientos, alternativas a la agresión, manejo del estrés y de planificación. Las habilidades en donde manifestaron un menor nivel de desarrollo son aquellas que implican involucrarse activamente con los demás (como iniciar una conversación y hacer cumplidos) el manejo de emociones (como utilizar autocontrol y expresar sus emociones), manejar conductas agresivas, tolerancia a las frustraciones (enfrentar el fracaso) y la autoimagen.

Del mismo modo González, Espada, Guillén y Orgilés (2014), en España realizaron un estudio titulado “*Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con déficit en habilidades sociales*”. La población estuvo conformada por un total de 1.688 adolescentes entre los 13 y los 17 años de los cuales 832 eran varones y 810 eran mujeres, a los cuales se aplicó la escala Family Affluence Scale, el cuestionario de Consumo de Sustancias y el cuestionario Matson de Habilidades Sociales para Jóvenes además de la ficha para los datos sociodemográficos. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: los adolescentes que presentaron buenas habilidades sociales fueron los menos consumidores de sustancias psicoactivas en comparación con los que presentaban bajas competencias en la habilidades sociales. Resulta evidente la influencia de las habilidades sociales sobre el consumo de sustancias psicoactivas, porque el consumo de estas se relacionan con la conducta antisocial y asertividad.

Así mismo Valdez (2005), en México realizó un estudio titulado “*El consumo de alcohol en estudiantes del distrito federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo*”. La población estuvo conformada por estudiantes de enseñanza media y media superior del D.F. El diseño de muestra fue estratificado, bietápico y por conglomerados, encuestándose a un total de 348 escolares cuyas edades estuvieron entre los 12 y 19 años. De esta población, el 59.1% pertenecía a nivel secundaria. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario validado y estandarizado previamente. . Siendo la conclusión más significativa la siguiente: el consumo de alcohol es mayor en bachillerato que en secundaria lo que confirma que a mayor grado escolar y por ende a mayor edad, mayor es la tendencia del consumo de bebidas alcohólicas, presentándose de forma similar entre hombres y mujeres.

De igual forma Gil (2008), en Sevilla realizó un estudio titulado “*Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias. Factores de riesgo y factores de protección*”. Estudio se basó en la metodología de encuestas a una muestra total de 1294 estudiantes procedentes de 12 centros educativos. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: se da la gran necesidad de optar medidas dirigidas a disminuir las cifras registradas del consumo de alcohol por parte de los estudiantes

de enseñanza secundaria y plantear aspectos que deberían ser especialmente tomados en consideración a la hora de intervenir ante el consumo de alcohol por parte de este colectivo. Un primer aspecto a considerar es que, si bien la potenciación de los factores de protección es importante, aún lo es más la desactivación de los factores de riesgo.

En ese mismo orden Castañeda, Noguera, Peñuela y Ayala (2015), en Colombia realizaron un estudio titulado "*Habilidades sociales y familiares frente al consumo de sustancias psicoactivas*". Estudio de enfoque cualitativo con una muestra poblacional 5 familias por comunidad a los cuales se les aplicó una entrevista para la cual se desarrolló un instrumento con seis ítems para evaluar la percepción de consumo de SPA. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: las sustancias comúnmente tomadas como la marihuana, cocaína, alcohol, bóxer, perico entre otros, dan cabida a los comportamiento de agresividad, cambios de humor, alteraciones sociales, daños personales y demás. Produciendo una degeneración de las personas que se aferran a estas sustancias como única salida y que no sobrellevan este problema porque no cuentan con el apoyo familiar y de la sociedad en pro de mitigar estos cambios, es bastante notable que un tratamiento no pueda ejercer tanto como lo que pueda irradiar un apoyo social y de búsqueda de nuevos espacios y caminos para suplir esta necesidad y hallar las metas de cada individuo.

1.1.2. A nivel nacional

Morales (2012), en Tacna realizó un estudio titulado "*Habilidades sociales que se relacionan con las conductas de riesgo en adolescentes de la institución educativa Fortunato Zora Carbajal*". Estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una población de estudio de 129 adolescentes, de ambos sexos cuyas edades oscilan entre los 15 y 19 años a los cuales se les aplicó un cuestionario de Conductas de Riesgo y de Habilidades Sociales, este último elaborado por Elena Gismero. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: existe una relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo como el consumo de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco e inicio de relaciones sexuales.

Por otra parte Díaz y Jáuregui (2014), en Bagua Grande realizaron un estudio titulado "*Clima Social Familiar y Habilidades Sociales en Estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa*". Estudio descriptivo correlacional que tuvo una población de 95 estudiantes de 15 a 17 años de edad a los cuales se les aplicó la Escala de Clima Social Familiar de Moos y Trikett y la Escala de Habilidades Sociales de Gismero. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: no existe relación significativa entre las dimensiones del Clima Social Familiar y las Habilidades Sociales. Sin embargo, se encontró relación significativa entre la dimensión Relación de Clima Social Familiar y el factor Expresión de enfado o disconformidad de las Habilidades Sociales.

No obstante Rivera y Zavaleta (2015), en Trujillo realizaron el estudio titulado "*Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución educativa Torres Araujo*". Estudio correlacional de corte transversal cuya muestra estuvo conformada por 208 adolescentes del 1º al 5º año de nivel secundario a los cuales se les aplicó dos cuestionarios un test de evaluación de habilidades sociales elaborado por la OPS/OMS y un cuestionario sobre conductas de riesgo. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: las habilidades sociales de los adolescentes escolarizados en la dimensión de asertividad el 45.2% tiene promedio alto, en la dimensión de comunicación el 31.7% tiene nivel promedio, en la dimensión de autoestima el 37.0% tiene promedio bajo, y en la dimensión de toma de decisiones el 30.3% tiene promedio bajo. El 35.1% de los adolescentes escolarizados desarrollan conductas con riesgo. Así mismo se tiene que el 38.5% de adolescentes escolarizados han iniciado precozmente sus relaciones sexuales, 30.8% consumen cigarrillos, 23.1% consumen drogas y el 51.4% consumen bebidas alcohólicas.

1.1.3. A nivel local

García (2005), realizó un estudio titulado "*Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes universitarios*". Estudio descriptivo, de diseño correlacional y comparativo, con una población conformada por 205 estudiantes, de ambos sexos, mayores de 16 años, que cursaban el I ciclo de estudios en Psicología, procedentes de Universidad Particular de San Martín de

Porres y de Universidad Nacional Mayor de San Marcos, a quienes se aplicó la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein, traducida y adaptada a nuestro país por Ambrosio Tomás y la escala de clima social en la familia de Moos y Trickett, estandarizada en el Perú por Ruiz y Guerra. Se llegó a la siguiente conclusión: existe una correlación positiva y significativa entre habilidades sociales y el clima social en la familia, encontrándose también que no existe estadísticamente una correlación significativa entre habilidades sociales y clima social en la familia con el rendimiento académico.

En suma Galarza (2012), realizó un estudio titulado *“Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I.E.N Fe y Alegría 11, Comas-2012”*. Estudio de enfoque cuantitativo método descriptivo correlacional de corte transversal, que tuvo una población constituida por 485 alumnos del nivel secundario del centro Educativo Fe y Alegría 11 a los cuales se les aplicó dos instrumentos el primero un cuestionario de Habilidades Sociales y el segundo una Escala de Clima Social Familiar. Los resultados más sobresalientes fueron: la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de habilidades sociales de medio a bajo, lo cual implica que tendrán dificultades para relacionarse con otras personas, así como no podrán solucionar de forma correcta los problemas propios de la vida diaria. Así mismo se evidenció que la mayoría de estudiantes tienen un clima social familiar de medianamente favorable a desfavorable, lo cual indica que no cuentan con un adecuado soporte ni dinámica familiar para el afronte de los problemas propios de su edad. Además se pudo comprobar que existe relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes, al existir una correlación estadística entre las dos variables, lo que deduce que cuanto mayor sea el clima social familiar, mayor será el nivel de habilidades sociales de los adolescentes, lo cual enfatiza que la familia juega un papel importante como ente de apoyo emocional y social en el desarrollo de las habilidades sociales.

1.2. Fundamentación científica

1.2.1. Aspectos conceptuales de las Habilidades Sociales

Las habilidades sociales son un conjunto de hábitos o estilos que incluyen comportamientos, pensamientos y emociones, que nos permiten mejorar nuestras relaciones interpersonales, sentirnos bien, obtener lo que queremos y lograr nuestros objetivos. Scheffer (1990), afirma que “las habilidades sociales implican una serie de modelos de comportamientos muy complejos y sincronizados, ejecutados recíprocamente por dos o más sujetos” (p.37).

La mayor parte de las habilidades sociales pueden adquirirse y aprenderse a lo largo de la vida repercutiendo en el autoestima y auto concepto de la persona, muy requeridas para ejecutar competentemente una tarea por ejemplo: decir que no, hacer una petición, responder a un saludo, manejar un problema, hacer preguntas, expresar tristeza, decir cosas agradables, entre otros.

Raffo y Zapata (2000), mencionan que

“las habilidades sociales son consideradas como un conjunto de comportamientos interpersonales complejos. El término habilidad se utiliza para indicar que la competencia social no es un rasgo de la personalidad, sino un conjunto de comportamientos aprendidos y adquiridos” (p.61).

Por consiguiente Trianes (1996), refiere que “toda habilidad social es un comportamiento o tipo de pensamiento que lleva a resolver una situación social de manera efectiva, es decir, aceptable para el propio sujeto y para el contexto social en que está” (p. 20).

Por su parte Monjas (1999), menciona que las habilidades sociales “son conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal. Implica un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no un rasgo de personalidad” (p.28)

Mientras que Goldstein, Sprafkin, Gershaw y Klein (citado por Fernández y Carrobbles, 1991), exponen que “las habilidades sociales son la capacidad que el individuo posee de percibir, entender, descifrar y responder a los estímulos sociales en general, especialmente aquellos que provienen del comportamiento de los demás” (p.56).

Asimismo Fernández (2007), en su tesis sobre habilidades sociales menciona que “se puede definir las habilidades sociales como un conjunto de hábitos (conductas, pensamientos y emociones), que nos permiten mejorar nuestras relaciones interpersonales, sentirnos bien, obtener lo que queremos, y conseguir que los demás no nos impidan lograr nuestros objetivos” (p.34).

Por otro lado Combs y Slaby (1993), plantean que la habilidad social es “la habilidad para interactuar con otros en un contexto dado de un modo específico, socialmente aceptable y valorado, y que sea mutuamente beneficioso o primariamente beneficioso para los otros”. (p.12).

Por último, Caballo (1996), considera que las habilidades sociales son:

El conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. (p.63).

En este sentido, las habilidades sociales son un conjunto de hábitos que se pueden intercambiar obteniendo resultados positivos, dotando a la persona que las posee de una mayor capacidad para lograr los objetivos que pretende, manteniendo su autoestima, sin dañar a los que la rodean permitiendo mejorar la relación de toda índole.

La interacción social es el primer y más observable campo en donde se observa la utilidad de las habilidades sociales, mas no es el único. El hecho de conocer la definición de las habilidades sociales, facilita formar una idea de para qué sirven.

1.2.2. Funciones de las habilidades sociales

Monjas (1993), cita las siguientes funciones que cumplen las habilidades sociales:

Aprendizaje de la reciprocidad: En la interacción con los pares es relevante la reciprocidad entre lo que se da y se recibe.

Adopción de roles: Se aprende a asumir el rol que corresponde en la interacción, la empatía, el ponerse en el lugar del otro, etc.

Control de situaciones: Que se da tanto en la posición de líder como en el seguimiento de instrucciones.

Comportamientos de cooperación: La interacción en grupo fomenta el aprendizaje de destrezas de colaboración, trabajo en equipo, establecimiento de reglas, expresión de opiniones, etc.

Apoyo emocional de los iguales: Permite la expresión de afectos, ayuda, apoyo, aumento de valor, alianza, etc.

Aprendizaje del rol sexual: Se desarrolla el sistema de valores y los criterios morales.

1.2.3. Componentes de las habilidades sociales

Según Muñoz (2011), hay dos componentes en las habilidades sociales:

Los componentes no verbales: Hacen referencia al lenguaje corporal, a lo que no decimos, a cómo nos mostramos cuando interactuamos con otra persona. Se relaciona con la distancia interpersonal, contacto ocular, postura, orientación, gestos y movimientos que hacemos con brazos y piernas cuando se está frente a otra persona.

Los componentes verbales: Hacen referencia al volumen de la voz, el tono, el timbre, la fluidez, el tiempo de habla, la entonación, la claridad y la velocidad y el contenido del mensaje. Todos hemos tenido la experiencia de lo incómodo que resulta hablar con alguien que acapara todo el tiempo de conversación, o que habla muy deprisa o muy despacio, o que da mil rodeos

para contar algo o que su timbre de voz es demasiado agudo. Además de lo que decimos es importante el modo en que lo decimos.

1.2.4. Tipos de habilidades sociales

Gutiérrez (Cedro, 2010, p.5), menciona que “las habilidades sociales se manifiestan en contextos específicos, por lo que implican respuestas en conformidad al contexto, cada contexto está matizado con normas tradiciones y valores sociales”.

Habilidades interpersonales: Son aquellas que ven las conductas de interacción personal como la comunicación la expresión, la solidaridad, el trabajo en equipo entre otros, estas nos permiten relacionarnos mejor con las personas logrando nuestras metas trazadas. Es muy importan tener en cuenta que las habilidades sociales se pueden aprender y practicar en cualquier momento. Estas son la comunicación, asertividad, empatía y trabajo en equipo (Gutiérrez, 2010, p.5).

Habilidades cognitivas: Es una forma de habilidad que se relaciona con las operaciones mentales, el procesamiento de la información para desarrollar nuevos mensajes y de esta manera enfrentarse a diversas situaciones de manera exitosa, es un proceso altamente complejo que se inicia desde la captación de los estímulos, su almacenamiento y su posterior utilización, esto tiene que ver mucho con la maduración del sistema nervioso, sin embargo este proceso de maduración está relacionado con el fortalecimiento por medio de los ejercicios que se realicen a tempranas edades. Entre ellas encontramos la solución de problemas y la toma de decisiones (Gutiérrez, 2010, p.5).

Habilidades para el manejo de las emociones: Estas habilidades se relacionan directamente con la maduración del sistema nervioso y el contexto social, se encarga de todo lo relacionada con la reacción emocional como respuesta ante diferentes conductas de allí su denominación como “control emocional”, es una habilidad muy compleja porque orienta el control natural de la reacciones fisiológicas como la frustración ante un hecho, la impulsividad ante una situación, la tolerancia la ira, en otros a su vez está relacionada al manejo cognitivo de los pensamientos distorsionados que se

producen por diversas causas. Entre ellas se encuentra el manejo de emociones, el control de la ira y control del estrés (Gutiérrez, 2010, p.5).

1.2.5. Habilidades sociales según el Ministerio de Salud (MINSA).

Para Velásquez, Uribe, Cortez, Escalante y Arévalo (2005),

“las habilidades sociales actúan sobre los determinantes de la salud (conjunto de condicionantes de la salud y de la enfermedad en individuos, grupos y colectividades), principalmente en los estilos de vida (consumo de alcohol y drogas, conductas violentas, relaciones sexuales precoces entre otras)” (p. 1).

Considera que es necesario lograr que el adolescente conozca y practique determinadas habilidades y destrezas que al ser empleadas en su vida cotidiana, le permitan tener estilos de vida más saludables.

Por ello el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Promoción de la Salud con el objetivo de desarrollar comportamientos saludables en las/los adolescentes escolares; considera útil el conocimiento y la aplicación de las Habilidades Sociales que a continuación se describen.

1. La comunicación: Proceso mediante el cual el emisor y el receptor establecen una conexión en un momento y espacio determinado para transmitir, intercambiar o compartir ideas, información entre otros aspectos comprensibles para ambos. Según Velásquez y otros (2005), “se trata de una actividad compartida la cual relaciona a dos o más personas y que si se suprime en un grupo social, el grupo deja de existir” (p. 11). En efecto, desde el momento de su nacimiento hasta el de su muerte, la persona establecerá intercambios de ideas, sentimientos, emociones, entre otras.

Entre los elementos que pueden distinguirse en la comunicación, se encuentra el código (un sistema de signos y reglas que se combinan con la intención de dar a conocer algo), el canal (el medio físico a través del cual se transmite la información), el emisor (quien desea enviar el mensaje), el receptor (a

quien va dirigido), el mensaje (es el objeto de la comunicación información que se envía), la contexto (situación en el que se desarrolla el acto comunicativo) y marco de referencia (entorno que enmarca la situación o contexto).

De esta manera podemos concluir que la comunicación es muy importante ya que a través de ella se expresa afecto, ideas, actitudes y emociones. Una buena comunicación es el resultado de las habilidades aprendidas durante la infancia y la niñez, por la influencia positiva de los padres y educadores. Sin embargo, también puede desarrollarse mediante un entrenamiento sistemático como el que presentamos a continuación.

a) Aprendiendo a escuchar. Habilidad básica que según Velásquez y otros (2005), “cuando el emisor envía un mensaje; el receptor lo escucha con un esfuerzo físico y mental; concentrándose en el emisor, comprendiendo el mensaje, resumiendo los puntos importantes y confirmando si el mensaje fue comprendido” (p. 13). Para ello existen algunas reglas básicas para obtener una escucha activa entre ellos está el estar atento, mirar los ojos del interlocutor, escuchar lo que dice la otra persona, tomarse el tiempo necesario para escuchar, crear y establecer un clima agradable, concentrarse y evitar la distracción.

b) Utilizando mensajes claros y precisos. Permiten que los mensajes sean entendidos, y estos deben tener: precisión en lo que se quiere decir, utilizar frases largas si es necesario, que la otra persona no piensa igual que uno mismo, repetir el mensaje todas las veces que sea necesario, preguntar las veces que sea necesario, presentar un tono de voz adecuado, hablar en forma pausada haciendo silencios y haciendo gestos congruentes, por ejemplo poner el rostro sorprendido si algo nos llama la atención (Velásquez y otros, 2005, p. 16).

c) Desarrollando estilos de comunicación. Como el agresivo, pasivo y asertivo; el primero es un estilo que implica la defensa de derechos únicamente personales y la expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de forma deshonesta, inapropiada de manera que puede incluso llegar a violentar a los

demás, el segundo se refiere a la incapacidad de expresar honestamente sentimientos, pensamientos u opiniones, tiende a expresarse de forma auto derrotista, con disculpas y falta de confianza, y por último el asertivo tiene un comportamiento adecuado, reforzante que le ayuda a expresarse libremente y a conseguir, frecuentemente, los objetivos propuestos. El individuo controla mejor su ambiente y está más satisfecho consigo mismo y con los demás.

Una comunicación correcta es una forma de expresión dinámica y equilibrada, que tiene la finalidad expresar nuestras ideas, emociones, sentimientos y pensamientos por el cual podemos defender nuestros derechos sin la intención de perjudicar a nadie, de acuerdo con el principio bioético de la no maleficencia.

2. La autoestima: es el juicio que el ser humano tiene de sí mismo. Maggio (2005), afirma que “un buen nivel de estima permite a una persona quererse, valorarse y respetarse, es algo que se construye por dentro. Esto depende, del ambiente familiar, social y educativo en el que esté inserto y los estímulos que éste le brinde”.

Es por tanto muy importante aprender a valorarse y a quererse a uno mismo, sin pensar en los demás, sin compararnos con ellos, sin sentirnos mal por no ser perfectos. Simplemente aceptarnos como somos porque en realidad nadie es perfecto. Por ello se tiene que tener en cuenta para obtener un buen nivel de autoestima se debe practicar sistemáticamente los siguientes sentimientos valorativos:

a) Aceptándose uno mismo. La importancia de aceptar nuestro cuerpo, reconociendo nuestras características físicas tal como somos y aceptarlo de manera incondicional, llegando más allá de las opiniones de otras personas es un auto concepto positivo que influirá en nuestra estima personal evitando la creación de complejos, ansiedades, inseguridades, entre otros aspectos (Velásquez y otros, 2005, p. 34).

b) Conociéndose a uno mismo. Es importante conocer las características positivas y negativas de nuestra conducta. “Ello implica un proceso reflexivo por el cual la persona adquiere noción de su yo y de sus propias cualidades y características”, el autoconocimiento está basado en aprender a querernos y a conocernos a nosotros mismos, supone la madurez de conocer cualidades y defectos (Velásquez y otros, 2005, p. 39).

c) Orgulloso de los logros. Durante el desarrollo de nuestra vida hemos alcanzado muchas cosas pero pocas veces hacemos una reflexión sobre ello, una acción positiva realizada puede ser considerada un logro. “Una manera de hacer crecer nuestra autoestima es sintiéndonos orgullosos de nuestros logros” (Velásquez y otros, 2005, p. 41).

Los componentes del autoestima son: el autoconocimiento, el autoconcepto, la autovaloración, la autoaceptación y el autorespeto todos ellos tienen que ver con la valoración y la conexión de la identidad que se le dé a cada uno. Estos componentes son muy importantes en los adolescentes ya que en esta etapa se ven influenciados por los pares, modelos y especialmente por la imagen corporal, muchos de ellos se inquietan por los cambios que observan en su cuerpo produciendo cierta curiosidad y atracción por el sexo opuesto.

3. El control de la ira: Según Velásquez y otros (2005), “la ira es una de las emociones que frecuentemente experimentamos, consiste en un enfado muy violento donde casi siempre se pierde el dominio sobre sí mismo y se cometen violencias de palabra o de obra” (p. 47). Muñoz (2003), afirma que “esto sucede porque usualmente no sabemos cómo manejar adecuadamente la situación”. Hay personas que provocan a las demás a que reaccionen de manera inadecuada, pero esto no quiere decir que si alguien inicia un diálogo con provocación uno debe de mantener la calma para evitar actos de violencia ya sea física o psicológica. (Velásquez y otros, 2005, p. 47).

a) Identificando de pensamientos que anteceden la ira. Consiste en reconocer cuales son los pensamientos que activan cambios frente a situaciones del entorno cotidiano, favoreciendo en algunos casos, que la ira se pueda convertir en una agresión. Además se tiene que tener en cuenta que estos pensamientos se producen como el resultado del aprendizaje que la persona ha tenido frente a ciertas situaciones.

b) Auto instrucciones. Las reacciones de la ira pueden ser reducidas haciendo uso de las autoinstrucciones en los momentos en que se experimenta dicha sensación. Su función es la de reemplazar aquellos pensamientos que, sin ningún análisis, los momentos desagradables se vienen a la mente y que generalmente aumentan la ira (Velásquez y otros, 2005, p. 53).

c) Pensamientos saludables. El propósito es identificar los pensamientos negativos y convertirlos en pensamientos positivos. Podemos afirmar, que es posible cambiar la respuesta emocional, frente a una situación o hecho determinado, haciendo uso de pensamientos saludables. Es importante enfatizar que la respuesta en el ámbito individual, depende del pensamiento que cada uno tiene sobre alguna persona (Velásquez y otros, 2005, p. 58).

4. Los valores: Según Fry y Johnstone (2008), “son estándares de calidad de una persona o grupo social, que surgen frecuentemente de necesidades o deseos y que proceden de fuentes como la cultura, la familia, el ambiente laboral, entre otros” (p. 27). Son elementos de influencia importante en las decisiones que toda persona toma.

El quehacer del ser humano se orienta y se motiva por lo valores, como parte de las acciones y actitudes porque es todo aquello que aspiramos, deseamos y apreciamos (Garza y Patiño, 2005) como la virtud, el amor, la belleza, el cuidado, la salud, la inteligencia, la cultura, entre otros.

a) Respeto. Significa valorar a los demás, acatar su autoridad y considerar su dignidad. Se acoge siempre a la verdad; no tolera bajo ninguna circunstancia la mentira, y repugna la calumnia y el engaño. Es garantía de transparencia, conoce la autonomía de cada ser humano y acepta complacido el derecho a ser diferente, crea un ambiente de seguridad y cordialidad.

b) Honestidad. “Es una cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con coherencia y sinceridad de acuerdo con los valores de verdad y justicia” (Zambrano, 2011). Ella conduce a una vida de integridad en la que nuestro interior y exterior son reflejos el uno del otro. Es la mayor señal de equilibrio y de salud mental.

5. La toma de decisiones: es el proceso durante el cual la persona debe escoger entre dos o más alternativas para resolver una situación problemática, en la que, además, hay una serie de sucesos inciertos. Este proceso puede llevarse a cabo automáticamente o conscientemente.

Sin embargo es importante señalar que la habilidad en la toma de decisiones influye positivamente en la salud y bienestar de los adolescentes, ya que permite contrarrestar la presión de los pares frente a decisiones como la el inicio de la vida sexual, uso de drogas principalmente el alcohol; y también ayudan a prevenir otras conductas que ponen en riesgo la integridad personal como el suicidio, la autoagresión y la violencia (Velásquez y otros, 2005, p. 77).

Otro aspecto importante es saber que “la adecuada toma de decisiones contribuye a mantener la armonía y coherencia del grupo familiar, social, laboral y amical” (Mindez, 2004). Para ello se tiene que practicar sistemáticamente las siguientes fases:

a) La mejor decisión. Es un proceso mediante el cual se realiza una mejor elección entre las opciones o formas para resolver diferentes situaciones de la vida en diferentes contextos.

b) Proyecto de vida. Es tomar la decisión del camino que debemos seguir para lograr las metas que nos proponemos y vivir como lo proyectemos, basados en nuestra realidad.

Es interesante tener las habilidades sociales bien desarrolladas para poder hacer frente a todos los problemas que se puedan plantear. Ellas nos pueden ayudar a integrarnos en un grupo nuevo de amigos, a relacionarnos mejor con nuestros familiares, a llevar a cabo una vida satisfactoria, a saber mantener criterios y opiniones sin que otra persona se sienta perjudicada.

1.2.6. Las habilidades sociales y la adolescencia

Ampuero (1999), menciona que la adolescencia:

Es una de las etapas más saludables de la vida pero también es un periodo en el que se producen diversos cambios biopsicosociales y culmina con la incorporación a la sociedad, lo que implica el desarrollo de su sexualidad impresa en toda la vida como unidad integral en el ser humano, sin embargo en la adolescencia este aspecto es de suma importancia porque es en este periodo donde se fortalece el acontecimiento y el desarrollo e identidad de sí mismo. (p. 56).

Es una etapa del desarrollo marcada por importantes cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales. Estos cambios implican el potencial para lograr una mayor autonomía mediante las habilidades sociales, que pueden llevar a un crecimiento personal en muchos aspectos, pero también los llevan a adoptar diferentes conductas de riesgo, ya que es en esta etapa en donde el adolescente desarrolla su personalidad, tienen la necesidad de alejarse del núcleo familiar y ser ellos mismos.

1.2.7. El déficit de habilidades sociales

El rendimiento académico y laboral bajo, se puede deber en mucho de los casos a la falta de destrezas de las habilidades sociales, que en un periodo largo puede ocasionar problemas psicológicamente graves como la inhibición social, el aislamiento, la ansiedad, la inseguridad, la baja autoestima, entre otros (Vallés y Vallés, 1996).

A esto se le suma la importancia de conocer la relación que existe en la adolescencia con los iguales, así mismo la transición a la vida adulta que supone nuevas exigencias y retos, muchos adolescentes por diferentes razones no disponen de los recursos mínimos para desarrollarse habilidosamente que traerá consecuencias y en definitiva dará un desarrollo poco feliz y limitado en sus posibilidades. Por ello un pobre desarrollo en las habilidades sociales desata en la adolescencia diversos trastornos psicopatológicos como la ansiedad social, timidez, depresión, problemas de agresividad, conducta delictiva, neurosis histérica, drogadicción y alcoholismo.

El déficit en habilidades sociales es considerado como un factor de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas, aunque no es un factor directo y determinante para que se inicie un problema de alcoholismo. Sin embargo se debe tener en cuenta que si una persona cuenta con una baja autoestima o poca capacidad para responder a las demandas de su grupo, el riesgo de consumir y abusar de sustancias psicoactivas y alcohol aumenta. Villalba (1995), menciona que:

Uno de los factores más relevantes en el inicio y mantenimiento del consumo de drogas es la ansiedad experimentada ante situaciones interpersonales, en cuya base podemos encontrar la ausencia de habilidades para expresar las emociones en forma adecuada. Ello explicaría las conductas de evitación en situaciones conflictivas de interacción social y el uso de drogas para desinhibir la emisión de ciertas conductas incompatibles con la ansiedad social. (p. 127).

Por su parte Choque (2007), afirma que

“tener habilidades sociales significa saber comportarse en el entorno en que vivimos y definir la forma en que nos comportamos y lo que decimos cuando estamos con los demás. Hay buenas maneras y malas maneras de hablarle a la gente y de comportarnos con las personas”. (p.22).

1.2.8. El consumo de alcohol en la adolescencia

El consumo de alcohol está relacionado a la población adolescente, que en búsqueda de emociones fuertes o para olvidar situaciones problemáticas, ya sean en el hogar, colegio, con sus padres o en la necesidad de aprobación de sus pares elige como reemplazo y lo que inicialmente se puede dar como curiosidad puede crear hábito y finalmente dependencia. Investigaciones realizadas por Rodríguez, Castillo, Torres, Jiménez y Zurita. (2007), con poblaciones de escolares reportan un consumo de bebidas alcohólicas que alcanzan cifras que fluctúan entre el 19 y 94%. El inicio del consumo en esta población, en el Perú, oscila entre los 11 y 13 años de edad, en América Latina oscila entre los 12 y 13 años de edad; mientras que, en Estados Unidos, la edad promedio del primer consumo es de 11,9 años en varones y de 12,7 años en mujeres. Agrava más este problema, el hecho que la población adolescente muestra un crecimiento significativo.

Teorías sobre el consumo de alcohol en la adolescencia

Teorías psicobiológicas

En general, se basan en la idea común de que una perturbación básica de la química del cuerpo lleva a un estado de deficiencia que se alivia temporalmente con la ingestión de alcohol. No obstante, entre las teorías que se han desarrollado en relación con este campo, hay explicaciones muy diversas, que se presentan a continuación.

- a. Teoría de la deficiencia nutricional de Mardones y Williams: asume que el consumo de alcohol se da por la carencia de vitaminas esenciales. La investigación no ha apoyado esta idea (Secades, 2001).
- b. Teoría genética: las investigaciones con animales y con gemelos apoyan la idea de que sí que puede existir cierta vulnerabilidad genética para la tendencia al alcoholismo (Secades, 2001). Parece ser que el aspecto biológico estaría más relacionado con el mantenimiento de la conducta alcohólica, mientras que los sociales quedarían vinculados más con el origen de la conducta (Rowe y cols., 1996; citado en Oliva, 2004).
- c. Teorías de la psicología evolucionista: explicaría las conductas de riesgo como una de las formas que tiene el adolescente de salir de su grupo familiar, eliminando el peligro de endogamia y llevando a un inicio precoz de la actividad sexual y reproductiva. Algunos autores como Steinberg y Belsky (1996) apuntan a que los sujetos con mayor disposición a afrontar peligros tendrían más posibilidades de sobrevivir (selección natural) con lo que también se reproducirían en mayor número (selección sexual).
- d. Teoría de los marcadores somáticos (Damasio, 1996): la corteza orbitofrontal sería la encargada de reconocer las cuestiones morales y de elegir una respuesta adecuada a la situación. Los comportamientos antisociales y de riesgo se darían en aquellos sujetos con una menor maduración cerebral de esta zona.
- e. Trabajos de Chambers, Taylor y Potenza (2003): afirman que debido a la gran sensibilidad de los circuitos neurobiológicos relacionados con los sistemas de recompensa, ciertas experiencias como el consumo de drogas pueden tener unos efectos persistentes que facilitan la adicción.

Teorías psicológicas

Entre éstas podemos destacar las siguientes:

- a. Personalidad: actualmente ya no se aceptan las asunciones más psicoanalíticas que asociaban el alcoholismo con conflictos infantiles, ni se admite la idea de que exista un tipo de personalidad concreto asociada a los sujetos alcohólicos. Lo que sí se apoya es la idea de que ciertas características de personalidad están relacionadas a un riesgo mayor de alcoholismo: baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, impulsividad, hiperactividad, depresión, búsqueda de sensaciones, gusto por el riesgo, inseguridad baja competencia personal (MSC, 1996; Secades, 2001).

- b. Formulaciones desde las teorías de aprendizaje: según Secades (2001), la adquisición y mantenimiento del hábito de beber alcohol se regiría por las mismas leyes que otras conductas. Desde el condicionamiento operante, la probabilidad de ocurrencia de una conducta (beber alcohol) está determinada por sus consecuencias (ser aceptado por el grupo de iguales, emborracharse, disminuir momentáneamente la tristeza, etc.). El consumo de alcohol también reforzaría negativamente al sujeto, debido a que reduce o elimina el estado físico y/o afectivo negativo provocado por la ausencia de éste. Desde la teoría del aprendizaje social de Bandura y aplicada al alcohol por Nathan *et al.* (1970) se explica la adquisición y mantenimiento del alcoholismo por modelado (imitación), refuerzo social y anticipación de los efectos. Hay que tener en cuenta además, la gran importancia que adquieren los factores cognitivos (pensamientos, creencias, expectativas, etc.) ya que mediatizan el impacto que los eventos antecedentes y consecuentes tienen sobre cada sujeto particular. Todos estos mecanismos de aprendizaje no serían mutuamente excluyentes sino *Apuntes de Psicología, 2004, Vol. 22, número 3, págs. 403-420.* 409 E. R. Leal López *Adolescentes y alcohol* que coexistirían en los problemas de alcohol (Secades, 2001).

- c. Teoría de la reducción del estrés: las investigaciones en este marco presentan resultados contradictorios. Unos estudios encuentran un aumento de emociones positivas y otros de las negativas. Esto puede explicarse porque sobre los estados emocionales están influyendo muchos elementos simultáneamente: dosis, tiempo transcurrido desde la ingesta de alcohol, expectativas sobre efectos, estado de ánimo antes del consumo, etc. (Secades, 2001).

- d. Trabajos sobre inmadurez cognitiva, de Elkind (1967): este autor fue el primero en hablar de egocentrismo adolescente y de la fábula personal. Según Arnett (1992) la fábula personal limitaría el uso de un razonamiento probabilístico que le llevaría a un cálculo erróneo de los riesgos.

Factores sociales que influyen en el consumo de alcohol

- a. Macrosituacionales: son los condicionantes geográficos, legales, económicos y sociales y culturales. Entre ellos podemos destacar: actitudes sociales favorables al consumo, necesidades agudas de ajuste (la desadaptación social facilita la huida de la realidad y búsqueda de estados gratificantes inmediatos) y tensiones internas creadas por la sociedad (conducta de beber para disminuir la tensión), insatisfacción o frustración causada por la carencia o insuficiencia de otras formas de gratificación, etc. (Secades, 2001).

- b. Microsituacionales: son las condiciones ambientales y psicosociales cercanas al consumo. Haría referencia a todos los aspectos favorecedores del consumo de alcohol que se puedan dar en los contextos familiares, escolares, de sus iguales y demás entornos cercanos en los que se desenvuelve directamente el sujeto (Secades, 2001).

Teoría biopsicosocial

Aplicada al alcoholismo por Erwing (1980) y Moss y Finney (1983). La principal característica de este modelo es su carácter multifactorial e integrador. Sugiere que la etiología del consumo de alcohol y de la posterior adicción se debe a la interacción de numerosos factores constitucionales (genéticos y biológicos), factores sociales (actitudes, disponibilidad, presión, etc.) y factores psicológicos (historia de aprendizaje, tolerancia a la frustración, creencias, etc.). Algunos factores actuarían como protectores y otros aumentarían el riesgo de caer en el alcoholismo. Este modelo considera que los elementos causantes del inicio a la conducta deben considerarse independientemente a los que determinan su mantenimiento y desarrollo. El peso de cada factor varía tanto intra como interindividualmente (Secades, 2001).

Adolescentes y alcohol: patrón de consumo juvenil

En los países occidentales, el consumo de alcohol está ampliamente extendido y es aceptado culturalmente, siendo utilizado como vía de comunicación y de relación entre las personas y como elementos socializadores incluso entre la juventud (Laespada y Salazar, 1999). De hecho, según el Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC en adelante) este consumo se ha constituido como uno de los problemas más relevantes para la salud pública (MSC, 1996).

Definiciones Operativas

El consumo excesivo de alcohol se puede clasificar en 3 grandes grupos:

1. Consumo de Riesgo: Se considera consumo de riesgo de alcohol aquel que supera los límites del consumo moderado (o prudente) y que aumenta el riesgo de sufrir enfermedades, accidentes, lesiones o trastornos mentales o del comportamiento (Gunzerath y cols., 2004).

Nivel de Evidencia: El consumo de riesgo ha sido definido como un consumo casi diario superior a 40gr de etanol al día (más de 4 UBEs - en varones-) y superior a 24 gr de etanol al día (más de 2 UBEs - en mujeres-), equivalente a un consumo semanal superior a 21 UBEs para varones y a 14 UBEs para mujeres (Rehm y cols., 2004).

2. Síntomas de Dependencia: Para la CIE-10 el Síndrome de Dependencia consiste en un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de alcohol adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. Dos síntomas característicos son la sensación de deseo o necesidad (que pueden llegar a tener una gran intensidad) de beber alcohol y también la disminución de la capacidad para controlar la ingesta de alcohol (O.M.S.-1992).

El Síndrome de Dependencia Alcohólica ha demostrado ser un diagnóstico independiente de la otra categoría diagnóstica relacionada con el consumo de alcohol, que conocemos como Consumo Perjudicial de Alcohol (Schuckit 2000; Hasin 2003 a; 2003b; 2004). El Síndrome de Dependencia Alcohólica presenta una elevada concordancia diagnóstica entre las clasificaciones diagnósticas CIE y DSM (Hasin, 1996) y predice con gran fiabilidad la presencia de problemas relacionados con el alcohol en aquellas personas que cumplen los criterios diagnósticos frente a aquellas otras que no los cumplen, aunque es necesario indicar que la intensidad de los síntomas y de los problemas derivados de ellos es fluctuante (Schuckit 1998; 1999; Hasin 2003a; 2003b; 2004). El desarrollo del síndrome de dependencia del alcohol puede ser más lento que el de otras drogas, por ello sus consecuencias pueden aparecer más tarde, entorno a los 40-45 años. Sin embargo, cambios en las pautas de consumo y el consumo previo o simultáneo de otras sustancias pueden favorecer un desarrollo más rápido y contribuir a una dependencia más severa del alcoholismo (Echeburúa, 2001).

3. Consumo Perjudicial de Alcohol:

Consumo Perjudicial Para la CIE-10 (Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la O.M.S.) el Consumo Perjudicial es un consumo de alcohol que ya ha afectado a la salud física (p.e. daño hepático) y / o psíquica (p.e. cuadros depresivos secundarios a consumos masivos de alcohol) sin llegar a cumplir los criterios diagnósticos de dependencia del alcohol (Organización Mundial de la Salud, 1992). En la práctica se tiende a considerar que un consumo regular por encima de los 60 gr/día de etanol en el hombre, o de los 40 gr/día en la mujer, es probable que llegue a provocar las consecuencias adversas características del consumo perjudicial. Además, en determinadas situaciones vitales en las que el consumo de alcohol está afectando a la salud física o mental, como son embarazo, cardiopatía, hipertensión, diabetes, tratamientos con fármacos que tienen interacciones con el alcohol y personas menores de 18 años; el profesional de la salud debería recomendar al paciente no tomar bebidas alcohólicas. Por tanto, una vez efectuada dicha recomendación, si el paciente sigue tomando bebidas alcohólicas se puede considerar también como consumo perjudicial (O.M.S., 1992). Las personas que presentan un consumo perjudicial de alcohol pueden obtener un gran beneficio para su salud si consiguen reducir su consumo. Una información adecuada sobre las consecuencias de dicho consumo y unas recomendaciones claras y sencillas, orientadas hacia la reducción del consumo, pueden resultarles de gran ayuda. Sin embargo, cuando se trata de personas que han desarrollado alcoholismo (dependencia del alcohol) probablemente ya no podrán retornar a un consumo moderado, aunque se esfuercen mucho para conseguirlo, y tendrán que optar por la abstinencia continuada de bebidas alcohólicas, si desean recuperarse.

Las personas que presentan un consumo perjudicial de alcohol pueden obtener un gran beneficio para su salud si consiguen reducir su consumo. Una información adecuada sobre las consecuencias de dicho consumo y unas recomendaciones claras y sencillas, orientadas hacia la reducción del consumo, pueden resultarles de gran ayuda. Sin embargo, cuando se trata de personas que

han desarrollado alcoholismo (dependencia del alcohol) probablemente ya no podrán retornar a un consumo moderado, aunque se esfuercen mucho para conseguirlo, y tendrán que optar por la abstinencia continuada de bebidas alcohólicas, si desean recuperarse.

En los países occidentales, el consumo de alcohol está ampliamente extendido y es aceptado culturalmente, siendo utilizado como vía de comunicación y de relación entre las personas y como elementos socializadores incluso entre la juventud (Laespada y Salazar, 1999). De hecho, según el Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC en adelante) este consumo se ha constituido como uno de los problemas más relevantes para la salud.

Existen evidencias de que los jóvenes están comenzando a beber a edades cada vez más tempranas. Esto puede causar daño fisiológico en el cerebro (que madura hasta los 25 años de edad); incrementa de cuatro a cinco veces el riesgo de desarrollar dependencia del alcohol; y puede tener consecuencias agudas como embarazos indeseados, el contagio de enfermedades de transmisión sexual como el VIH/SIDA, accidentes de tráfico, entre otros. Más del 40% de las personas que comienzan a beber antes de cumplir los 15 años abusarán o dependerán del alcohol en algún momento de su vida.

La OMS recomienda un consumo cero de alcohol antes de los 18 años debido a la inmadurez de los tejidos y el metabolismo, ya que podría traer consecuencias graves, sin embargo el consumo de alcohol en adolescentes es difícil de evitar. Caballo (2007), menciona que “el entrenamiento en habilidades sociales requiere que se enseñe al adolescente a anticipar y prepararse ante situaciones estresantes y desagradables para hacer frente a obstáculos y desafíos” (p.339).

Una persona socialmente hábil busca su propio interés, pero también tiene en cuenta los intereses y sentimientos de las demás personas, y cuando entran en conflicto tratan de encontrar en lo posible soluciones satisfactorias para ambas partes (Roca, 2014, p. 11)

Debido a esto en nuestro país se aprobó la Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas, el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, y la Ley 27972 en la cual las municipalidades asumen las competencias y ejercen las funciones específicas de: prevención, rehabilitación y lucha contra el consumo de drogas y alcoholismo. (Devida; 2005, p.12-13).

1.2.9. El rol de la psicología

Para la Psicología debe constituir una tarea de primer orden asumir el impacto social, cultural, emocional y biológico que acarrea en las personas de forma universal y les afecta desde los planos individual, familiar y social. Antón y Méndez (1999), afirman que:

La Psicología debe hacer hincapié en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad como forma de intervención, cuidando especialmente los aspectos metodológicos y analizando las variables desencadenantes del problema desde los tres sistemas que son responsables de la génesis de los mismos: biológico, psicológico y social. Su objetivo es, por lo tanto, identificar qué comportamientos son saludables y especialmente qué comportamientos son precursores de la salud (p. 223).

1.3. Justificación

Por otro lado este trabajo de investigación se justifica teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Conveniencia: Existe poca información que correlacione el desarrollo de las habilidades sociales y el de consumo de alcohol que permitiría realizar intervenciones futuras para mejorar el nivel de aprendizaje de los alumnos y superar los factores predisponentes al consumo de esta droga social y mejorar el nivel de aprendizaje de los jóvenes adolescentes.

Relevancia social: Esta investigación es trascendente para la sociedad toda vez que el consumo de alcohol a temprana edad está incrementándose lo cual a la larga conlleva a un deterioro de su rendimiento académico y como consecuencia de ello no logran insertarse adecuadamente en la sociedad, convirtiéndose en

individuos lastres de su comunidad. Estudiantes con consumo de alcohol no mejoran su rendimiento académico, se insertan inadecuadamente en la sociedad siendo individuos no útiles para su comunidad.

Implicancias prácticas: Permitirá detectar las habilidades sociales deficitarias y el consumo de alcohol en los adolescentes escolares con la finalidad de mejorar y optimizar el rendimiento escolar de la población estudiantil del Perú, que en la actualidad obtiene los últimos lugares en aprovechamiento académico, según evaluaciones realizado por instituciones internacionales.

Valor teórico: La presente investigación aportara información actualizada a la Psicología Positiva, ya que opera como un factor protector y constituye un recurso salugénico en la adolescencia, analizando la relación que existe entre el desarrollo de las habilidades sociales y el consumo de alcohol, con el fin de realizar una correcta intervención multidisciplinaria y promoviendo comportamientos prosociales.

1.4. Problema

1.4.1 Realidad problemática

Un factor de riesgo para el surgimiento de problemas sociales como el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes, tiene que ver con el manejo y desarrollo de las habilidades sociales, varias investigaciones lo han señalado como una variable importante que influye en la conducta de beber en exceso. Bellack y Morrison (citado por Anguiano y otros, 2010), mencionan que:

Los alcohólicos carecen de habilidades sociales necesarias para enfrentar situaciones conflictivas; señalan que los hijos de personas bebedoras probablemente aprenderán que el exceso de bebida es un requisito para un afrontamiento adecuado de las situaciones sociales, y que nunca aprendieron las habilidades sociales necesarias que pudiesen utilizarse en ausencia del alcohol (p. 18).

Por otra parte, el alcohol está considerado una droga blanda porque sus efectos son rápidos pero de corta duración, por lo que atrae a muchos adolescentes convencidos de que no pasa nada, pero no se debe de olvidar que cualquier tipo de drogodependencias se ha iniciado con el consumo de bebidas alcohólicas.

Según el informe presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), el 39.4% de la población total de adolescentes a nivel mundial ha consumido alcohol en el último año. Así mismo el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2015) señala que en la región, uno de cada tres estudiantes de 13 a 15 años reconoce haber consumido alcohol al menos una vez en el último mes (34,9%), además que el consumo de tabaco, al igual que el de alcohol, era notoriamente superior entre los países de América del Sur que en los de la zona Caribe.

Al respecto la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2005), señala que “a nivel mundial los adolescentes representan el 20% de la población total, encontrándose el 85% en países en vías de desarrollo”. En el Perú la población de adolescentes según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2011), representa el 11.7% de la población total considerando un sector de la población relativamente “saludable” debido al aumento de la violencia en la constituyendo una de las amenazas más apremiantes para la salud y el desarrollo de los adolescentes.

Por su parte el informe realizado por la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2010) y por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD, 2010), menciona que la violencia entre los adolescentes peruanos sigue en aumento. Al menos el 54% de los infractores adolescentes cometieron delitos con alto grado de violencia, teniendo como cifras, 28% cometió delito contra el cuerpo y la salud, 17.2% infracciones contra la libertad sexual, 8.6% homicidios, 39% admitió haber incurrido en otras faltas como robos, hurtos y pandillaje.

En un estudio realizado por Cedro, Devida y la Fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en riesgo (ANAR), encontraron que el 90% de los chicos entre 12 y

17 años se refugian en las bebidas alcohólicas para apaciguar las carencias afectivas y de diálogo que padecen. Sin embargo, a pesar de existir Programas y Estrategias diseñadas en la etapa de vida adolescente, nos encontramos con el otro lado de la realidad que vive el adolescente como es la falta de entrenamiento en habilidades sociales que cumpla con las funciones de soporte social efectivo y afectivo, en tal sentido es muy importante conocer el soporte social en donde se desarrolla.

Ante ello todos los miembros del equipo multidisciplinario están implicados en esta tarea y es el profesional de Psicología que tiene la función de brindar atención en la etapa adolescente relacionándolo con su entorno inmediato, la familia, la institución educativa y su comunidad abarcando así aspectos no solo biomédicos sino también psicosociales, identificando oportunamente las conductas de riesgo con el fin de prevenir complicaciones.

Durante una visita a la Institución Educativa Estatal Manuel Scorza Torres N° 6081 pude observar que los escolares en el colegio se comunican agresivamente, se insultaban en las horas de clase, en los recreos se peleaban con alumnos de otra sección y grado. Al interactuar con el director y los auxiliares del plantel, ellos refieren “aquí la mayoría de los chicos al salir del colegio se juntan en pandillas, se van a tomar bebidas alcohólicas a una de sus casas, organizan fiestas o se juntan en el parque y se pelean con los chicos del otro colegio”.

Por ello el propósito de la presente investigación fue establecer la relación que existe entre el desarrollo de las habilidades sociales con el consumo de alcohol que presenten los estudiantes de 3º, 4º y 5º de educación secundaria en una institución pública de Lima Metropolitana.

1.4.2 Problema Central

¿Cuál es la relación entre el nivel de desarrollo de las habilidades sociales y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016?

Problemas específicos:

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad social comunicación con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad social autoestima con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad social control de la ira con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016?

Problema específico 4

¿Cuál es la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad social valores con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016?

Problema específico 5

¿Cuál es la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad social toma de decisiones con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016?

1.5. Hipótesis

Existe relación indirecta significativa entre el nivel de desarrollo de las habilidades sociales y el consumo de alcohol en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

Hipótesis específicos

Hipótesis específica 1

Existe relación indirecta significativa entre el nivel de desarrollo de la habilidad social comunicación y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

Hipótesis específica 2

Existe relación indirecta entre el nivel de desarrollo de la habilidad social autoestima y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

Hipótesis específica 3

Existe relación indirecta significativa entre el nivel de desarrollo de la habilidad social control de la ira y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

Hipótesis específica 4

Existe relación indirecta significativa entre el nivel de desarrollo de la habilidad social valores y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

Hipótesis específica 5

Existe relación indirecta significativa entre el nivel de desarrollo de la habilidad social toma de decisiones y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

1.6. Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de desarrollo de las habilidades sociales y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

1.6.1 Objetivos específicos

Objetivos específicos 1

Identificar la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad social comunicación con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

Objetivos específicos 2

Identificar la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad social autoestima con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

Objetivos específicos 3

Identificar la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad social control de la ira con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

Objetivos específicos 4

Identificar la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad social valores con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

Objetivos específicos 5

Identificar la relación entre el nivel de desarrollo de la habilidad social toma de decisiones con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

II. Marco metodológico

2.1. Variables

2.1.1 Definición conceptual de las variables

Habilidades sociales de los estudiantes de educación secundaria

El conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (Caballo, 1996, p.63).

Las habilidades sociales o habilidades para la vida son las capacidades requeridas por el individuo para ejercer las conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los demás de forma efectiva y mutuamente satisfactoria, a su vez, estas conductas son aprendidas y, por tanto, pueden ser enseñadas.

Consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria

El consumo de alcohol implica la acción de beber licor, vino, cerveza, entre otras sustancias describiéndose en términos de gramos de alcohol consumido o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en unidad estándar. Los daños no solo son físicos si no también sociales ocasionando en muchos de los casos daños a terceros (OPS, 2008, p. 2).

El alcohol en los adolescentes perjudica áreas responsables del aprendizaje y la memoria, el consumo de esta sustancia afecta la creación de nuevos recuerdos, las habilidades de resolución de problemas, el pensamiento abstracto, la atención y la concentración.

2.1.2 Definición operacional de las variables

Habilidades sociales de los estudiantes de educación secundaria

Las habilidades sociales son las capacidades que poseen los adolescentes del 3º, 4º y 5º de educación secundaria para ejercer aquellas conductas que le permitan relacionarse adecuadamente con las demás personas en su vida cotidiana, el cual serán medidas a través de un cuestionario y se le otorgara valores: muy bajo, bajo, promedio bajo, promedio, promedio alto, alto y muy alto.

Consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria

Escolares del 3º, 4º y 5º de educación secundaria que consumen o han consumido bebidas alcohólicas al menos una vez durante el último año el cual serán medido a través del test de AUDIT y se le otorgara valores: sin problemas de alcohol, inicios de alcoholismo y con problemas de alcohol.

2.2. Operacionalización de la variable

Tabla 1

Operacionalización de la variable habilidades sociales

Dimensiones	Indicadores	N° Ítems	Escalas y Valores	Niveles y Rangos
Comunicación	Aprendiendo escuchar Mensajes claros Estilos de comunicación	9	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Muy bajo Bajo Promedio bajo Promedio Promedio alto Alto
	Autoestima		Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Muy alto Muy bajo Bajo Promedio bajo Promedio Promedio alto Alto
Control de ira	Identificación Auto instrucción Pensamiento saludable	9	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Muy alto Muy bajo Bajo Promedio bajo Promedio Promedio alto Alto
	Valores		Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Muy alto Muy bajo Bajo Promedio bajo Promedio Promedio alto Alto
Toma de decisiones	Mejor decisión Proyecto de vida	6	Muy de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni desacuerdo En desacuerdo Muy en desacuerdo	Muy alto Muy bajo Bajo Promedio bajo Promedio Promedio alto Alto Muy alto

Fuente: Manual de Habilidades sociales en adolescentes escolares MINSA (2005)

Tabla 2

Operacionalización de la variable consumo de alcohol

Escalas y Valores		Niveles y Rangos		
Dimensiones	Indicadores	Nº Ítems	Escalas y Valores	Niveles y Rangos
Consumo de riesgo	Frecuencia de consumo	3	a. 0 b. 1 c. 2 d. 3 e. 4	Varones
	Cantidad típica			0-7 sin problemas de alcohol
	Frecuencia de consumo elevado			8-12 inicio de alcoholismo
Síntomas de dependencia	Pérdida de control de consumo	3	a. 0 b. 1 c. 2 d. 3 e. 4	13-40 con problemas de alcohol
	Aumento de la relevancia del consumo			Mujeres
	Consumo matutino			0-5 sin problemas de alcohol
Consumo perjudicial de alcohol	Sentimiento de culpa frente al consumo	4	a. 0 b. 1 c. 2 d. 3 e. 4	6-12 inicio de alcoholismo
	Lagunas de memoria			13-40 con problemas de alcohol
	Lesiones relacionadas al consumo			Mujeres
	Otros se preocupan por el consumo			0-5 sin problemas de alcohol
				6-12 inicio de alcoholismo
				13-40 con problemas de alcohol

Fuente: Manual AUDIT, el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (2001)

2.3. Metodología

En la investigación se utilizó el enfoque cuantitativo.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), la investigación es cuantitativa “ya que se puede realizar la cuantificación de los datos permitiendo su análisis utilizando la estadística con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p.4). Este método “pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a las que se refieren” (p. 92).

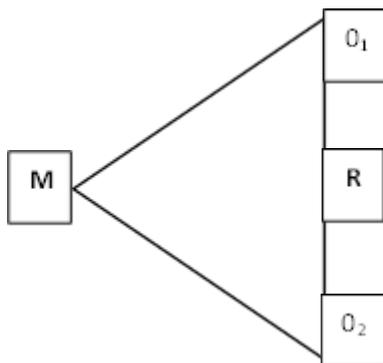
Método hipotético-deductivo:

A través de observaciones realizadas de un caso particular se plantea un problema. Éste lleva a un proceso de inducción que remite el problema a una teoría para formular una hipótesis, que a través de un razonamiento deductivo intenta validar la hipótesis empíricamente. Deductivo porque el estudio se partió de aspectos generales con la finalidad de llegar a situaciones particulares.

2.4. Tipos de estudio

La presente investigación es de tipo correlacional.

Que según Hernández, Fernández y Baptista (2014) “su finalidad es conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos categorías o variables en un contexto específico” (p. 98). Porque se buscará conocer la relación que existe entre las dos variables en un contexto en particular, como la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. El esquema que corresponde a la presente investigación es el siguiente:



Dónde:

M Muestra,

O1 variable 1 (habilidades sociales)

O2 variable 2 (consumo de alcohol)

R Relación entre las variables.

2.5. Diseño

La investigación tiene un diseño no experimental y trasversal

Hernández, Fernández y Baptista (2014) mencionan que la investigación no experimental “es la que se realiza sin manipular deliberadamente las variables” (p, 58). No se construye ninguna situación, si no que se observan situaciones ya existentes no provocadas intencionalmente.

De corte trasversal porque los datos se recolectaran en un solo momento, “en un tiempo único” (Lui, 2008). Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interacción en un momento dado. (p. 154).

2.6. Población, muestra y muestreo

2.6.1 Población

Según Lepkowski (citado por Hernández, Fernández y Baptista, 2014), “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”. “Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus

características de contenido, de lugar y en el tiempo” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.174).

La población en el estudio fue de 102 estudiantes de educación secundaria, de ambos géneros entre las 9 secciones del 3º, 4º y 5º de la I.E Manuel Scorza Torres N° 6081 ubicado en la Av. Ramón Castilla 351 José Carlos Mariátegui - Villa María Del Triunfo.

Tabla 3

Distribución de la población de los estudiantes

Grado	Población			
	N° Estudiantes		Total	Porcentaje
	Hombres	Mujeres		
Tercero	19	17	36	36.7%
Cuarto	18	16	34	32%
Quinto	15	17	32	31.3%
Total	52	50	102	100%

Fuente: Nómina de matrícula 2 016 de la I. E. Manuel Scorza Torres N° 6081

2.6.2 Muestra

La muestra es una porción representativa de la población, que permitirá generalizar los resultados de la investigación. Su propósito es extraer información que resulta complicado estudiar en la población, porque esta incluye la totalidad. La muestra quedó conformada por un promedio de 80 estudiantes.

Tabla 4

Distribución de la muestra de los estudiantes

Grado	Muestra		Total	Porcentaje
	N° Estudiantes			
	Hombres	Mujeres		
Tercero	15	15	30	37.4%
Cuarto	11	14	25	31.3%
Quinto	13	12	25	31.3%
Total	39	41	80	100%

Fuente: Nómina de matrícula 2 016 de la I. E. Manuel Scorza Torres N° 6081

2.6.3 Muestreo

El muestreo corresponde al tipo no probabilístico de modo intencionado debido a que los sujetos de estudio se eligieron cumpliendo los criterios de selección del investigador.

Estudiantes matriculados en el 3°, 4° y 5° de educación secundaria en el turno mañana de la I.E Manuel Scorza Torres N° 6081.

Estudiantes con asistencia académica regular.

Estudiantes con edades entre 13 y 18 años.

Estudiantes con voluntad propia para participar en el estudio y que hayan firmado el consentimiento informado.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1 Técnicas

La técnica para la recolección de la información fue la encuesta, conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa de la población o instituciones, con el fin de conocer estados de opinión o hechos específicos. Para lo cual se empleó dos instrumentos

2.7.1 Instrumento

1° para las Habilidades Sociales se aplicó una escala tipo Likert modificado que consto de 39 enunciados distribuidas de la siguiente manera: 9 de comunicación, 9 de autoestima, 9 de control de la ira, 6 de valores y 6 de toma de decisiones.

2° el AUDIT es la sigla en inglés de Alcohol Use Disorders Identification Test, que se utiliza como cuestionario para la identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol, el contenido de los ítems comprende 10 preguntas sobre consumo reciente, síntomas de la dependencia y problemas relacionados con el alcohol. Está diseñado específicamente para su uso en el ámbito de la atención primaria, validado en 6 países con una confiabilidad aceptable y es el único instrumento de screening que mejor identifica el uso, problemas o trastornos relacionados con el alcohol en adolescentes y jóvenes diseñado específicamente para uso internacional.

La estructura física del instrumento consto de cuatro partes: siendo la primera: la presentación; seguido de las instrucciones, y luego los datos generales, y por último los dos instrumentos. La duración empleada en promedio fue de 20 a 30 minutos.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

La validez se estableció a partir de la participaron tres jueces expertos quienes mencionaron que los instrumentos son aplicables.

Tabla 5

Validación de juicio de expertos de la Escala de habilidades sociales y Cuestionario de consumo de alcohol

N°	Experto	Veredicto
1	Dr. Richard Antón Gallegos	Aplicable
2	Dr. Carlos De La Cruz Valdiviano	Aplicable
3	Mg. Irma Antonieta Zarate Lesama	Aplicable

Fuente: *Ficha de Validación por Juicio de Expertos (ver Anexo)*

Asi mismo según Kerlinger (1992), el criterio de confiabilidad del instrumento, se determina por el Coeficiente de Alfa Cronbach; que es aplicable a escalas de varios valores posibles. Los valores de la confiabilidad están dados por los siguientes valores:

No es confiable (-1 a 0), baja confiabilidad (0,001 a 0,46), moderada confiabilidad (0,5 a 0,75), fuerte confiabilidad (0,76 a 0,89) y alta confiabilidad (0,9 a 1).

Tabla 6

Coeficiente de confiabilidad de la Escala de Habilidades sociales

N°	Dimensión	Alfa de cronbach	N° de elementos
1	Comunicación	0,782	9
2	Autoestima	0,763	9
3	Control de ira	0,812	9
4	Valores	0,765	6
5	Toma de decisiones	0,781	6

Fuente: *Elaborado por la investigadora (ver Anexo)*

Tabla 7

Coefficiente de confiabilidad del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol

Cuestionario total	Alfa de cronbach	Nº de elementos
AUDIT	0,873	10

Fuente: Elaborado por la investigadora (ver Anexo)

2.8 Métodos de análisis de datos

Luego de la aplicación del instrumento, se procedió a la tabulación manual de los datos mediante el software Excel Windows 7 y SPSS versión 20

El análisis de los datos permitió evidenciar el comportamiento de la muestra, procediéndose a:

Codificar y tabular los datos.

Organizar los datos en una base matriz.

Elaborar las tablas y figuras de acuerdo al formato APA

Por ser un estudio correlacional el análisis se realizó mediante la prueba Rho de Spearman.

2.9 Aspectos éticos

Durante el desarrollo del estudio se tomó en cuenta las consideraciones éticas básicas sobre el consentimiento informado respetándose el principio de autonomía, haciéndoles conocer los objetivos, la justificación así como el uso que se le dará a los resultados, teniendo libertad de decisión para participar; no hubo presión ni persuasión para su participación. Es así que se solicitó el consentimiento de los participantes manteniéndose el anonimato y la confidencialidad de los datos.

III. Resultados

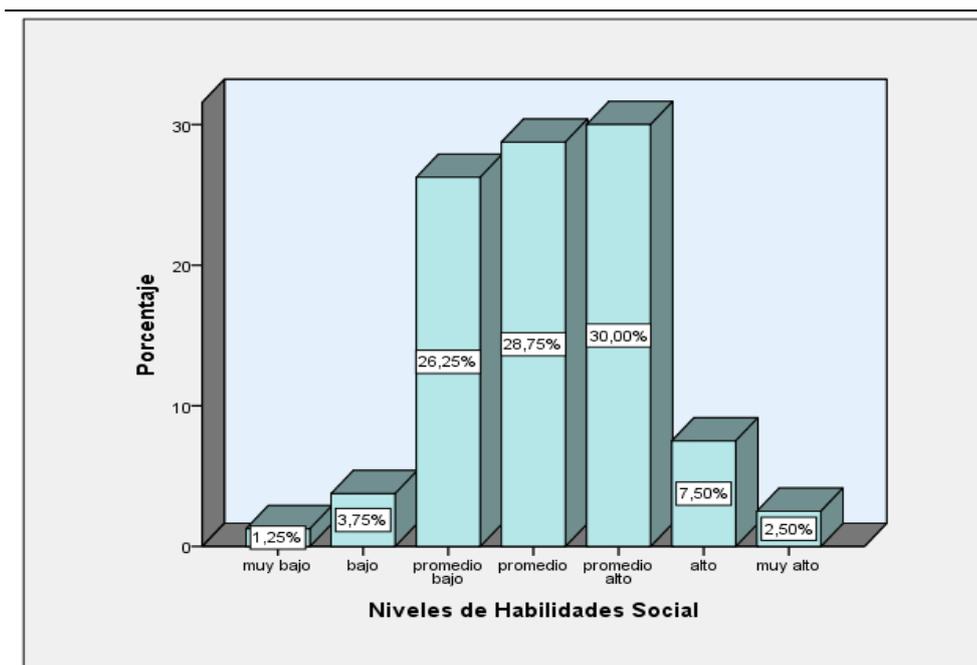
3.1. Descripción de los resultados

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se procedió a realizar el análisis para luego representar mediante tablas y figuras, tal conforme se muestra a continuación.

Tabla 8

Nivel de Habilidades sociales en estudiantes de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081 – Villa María del Triunfo

Niveles de Habilidades Sociales	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	1	1,3
Bajo	3	3,8
Promedio bajo	21	26,3
Promedio	23	28,7
Promedio alto	24	30,0
Alto	6	7,5
Muy alto	2	2,5
Total	80	100,0



Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. MANUEL Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

Figura 1. *Nivel de Habilidades Sociales en los estudiantes de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081 – Villa María del Triunfo*

En la tabla 8 y la figura 1, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales, el 30% (24) presentan un

nivel promedio alto, el 28.7%(23) un nivel promedio y el 26.3% (21) un nivel promedio bajo.

Tabla 9

Distribución según niveles de la dimensión Comunicación

Niveles de Habilidades Sociales	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	3	3,8
Bajo	1	1,3
Promedio bajo	23	28,8
Promedio	30	37,5
Promedio alto	16	20,0
Alto	7	8,8
Muy alto	0	0
Total	80	100,0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

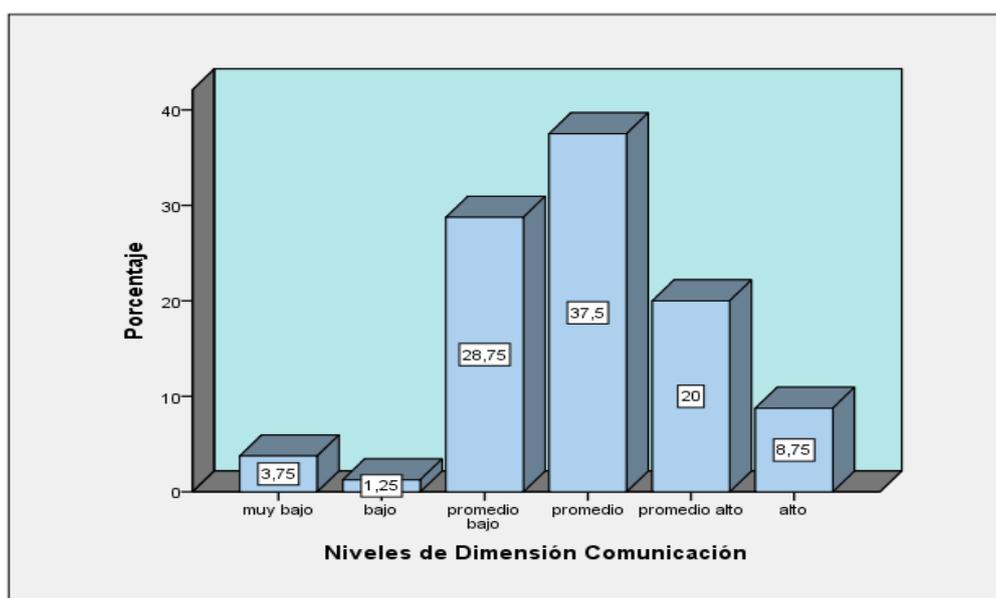


Figura 2. Distribución según niveles de la Dimensión Comunicación en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 9 y la figura 2, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales según la Dimensión Comunicación, el 37.5% (30) presentan un nivel promedio, el 28.8%(23) un nivel promedio bajo y el 20% (16) un nivel promedio alto.

Tabla 10
Distribución según niveles de la dimensión Autoestima

Niveles dimensión Autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	0	00,0
Bajo	33	41,3
Promedio bajo	43	53,8
Promedio	4	05,0
Promedio alto	0	00,0
Alto	0	0,00
Muy alto	0	0,00
Total	80	100,0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

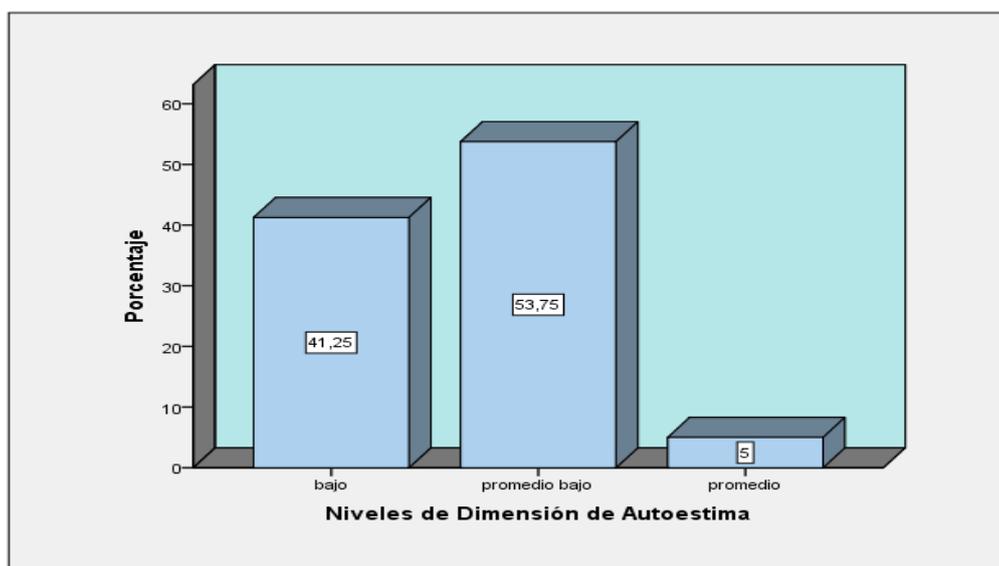


Figura 3. Distribución según niveles de la Dimensión Autoestima en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 10 y la figura 3, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales según la Dimensión Autoestima, el 53.8% (43) presentan un nivel promedio bajo, el 41.3%(3) un nivel bajo y el 5% (4) un nivel promedio.

Tabla 11
Distribución según niveles de la dimensión Control de la Ira

Niveles de Control de la Ira	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	2	02,5
Bajo	56	70,0
Promedio bajo	19	23,8
Promedio	3	03,8
Promedio alto	0	00,0
Alto	0	00,0
Muy alto	0	00,0
Total	80	100,0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

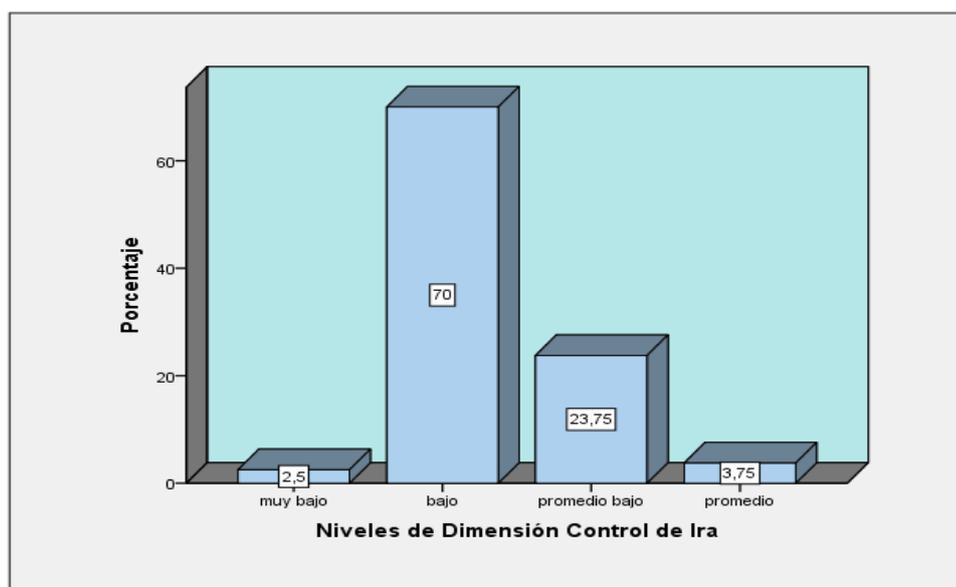


Figura 4. Distribución según niveles de la Dimensión Control de la Ira en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 11 y la figura 4, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales según la Dimensión Control de Ira, el 70% (56) presentan un nivel bajo, el 23.8%(19) un nivel promedio bajo y el 2.5% (2) un nivel muy bajo.

Tabla 12

Distribución según niveles de la dimensión Valores

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

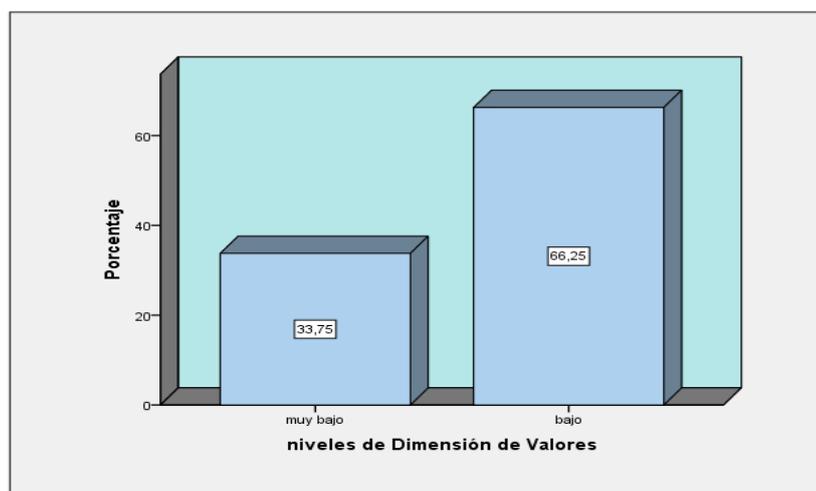


Figura 5. Distribución según niveles de la Dimensión Valores en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 12 y la figura 5, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales según la Dimensión Valores, el 66.3% (53) presentan un nivel bajo, el 33.7%(27) un nivel muy bajo.

Tabla 13

Distribución según niveles de la dimensión Toma de Decisiones

Niveles dimensión Toma de decisiones	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	4	05,0
Bajo	57	71,3
Promedio bajo	19	23,8
Promedio	0	0,00
Promedio alto	0	0,00
Alto	0	0,00
Muy alto	0	0,00
Total	80	100,0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

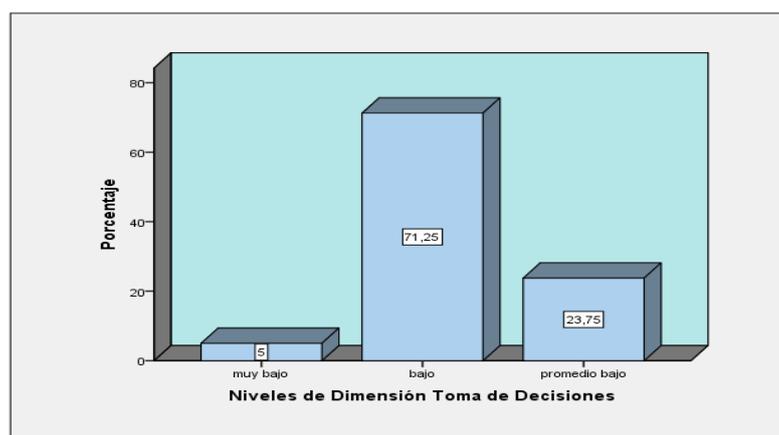


Figura 6. Distribución según niveles de la Dimensión Toma de Decisiones en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 13 y la figura 6, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales según la Dimensión Toma de Decisiones, el 71.3% (57) presentan un nivel bajo, el 23.7%(19) un promedio bajo y el 5% (4) un nivel muy bajo.

Tabla 14

Distribución según niveles del consumo de alcohol

Niveles de consumo de alcohol	Frecuencia	Porcentaje
Sin problema de alcohol	70	87.5
Inicio de alcoholismo	5	6.3
Con problema de alcohol	5	6.3
TOTAL	80	100.0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

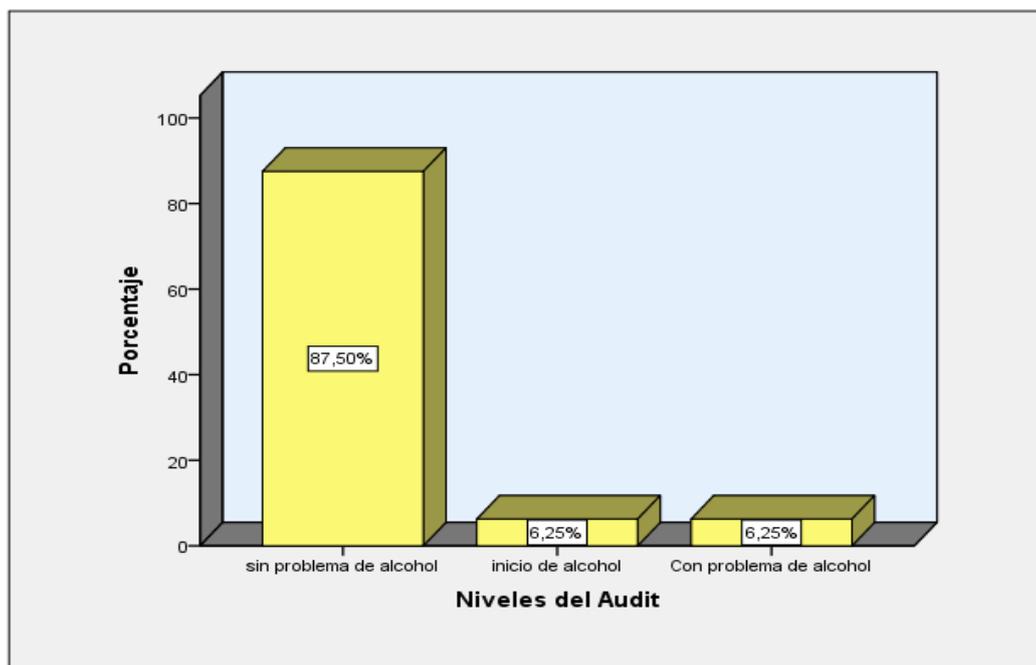


Figura 7. Distribución según niveles del Consumo de Alcohol en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 14 y la figura 7, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, frente al Consumo de Alcohol, el 87.5% (70) manifestaron no tener problemas con el alcohol, el 6.25%(5) indicaron tener inicios de alcoholismo y el 6.25% (5) refieren tener problemas de alcoholismo.

Tabla 15

Distribución según frecuencia. de las Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol

Niveles		Consumo de Alcohol			Totales
		Sin problema de alcohol	Inicio de alcoholismo	Con problema de alcohol	
Habilidades Sociales	Muy bajo	Frec. 01,0	0	0	01,0
		% 01,3	0	0	01,3
	Bajo	Frec. 03,0	0	0	03,0
		% 03,8	0	0	03,8
	Prom. bajo	Frec. 18,0	0	3	21,0
		% 22,5	0	3,8	26,3
	Promedio	Frec. 22,0	1	0	23,0
		% 27,5	1,3	0	28,8
	Prom. alto	Frec. 18,0	4	2	24,0
		% 22,5	5,0	2,5	30,0
	Alto	Frec. 06,0	0	0	06,0
		% 07,5	0	0	07,5
Muy Alto	Frec. 02,0	0	0	02,0	
	% 02,5	0	0	02,5	

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

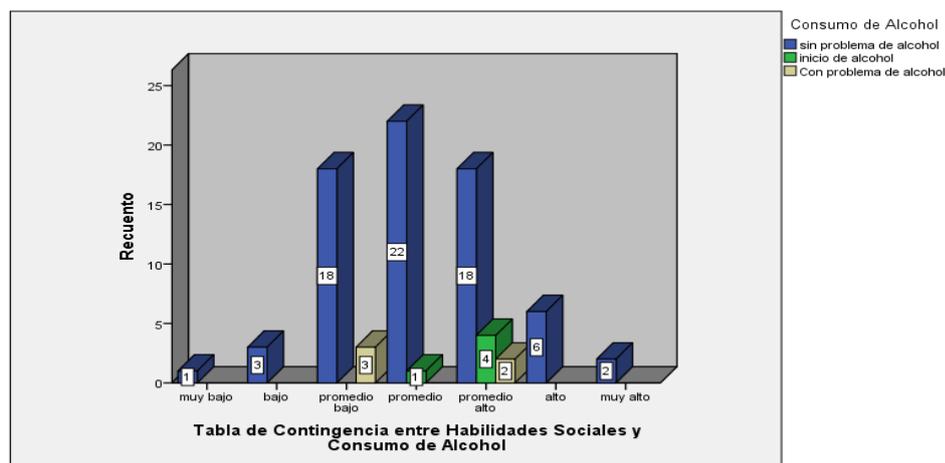


Figura 8. Distribución según frecuencia de las Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, de la I.E. Manuel Scorza.

De la Tabla 15 y la figura 8 se puede observar que los estudiantes encuestados del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 608, los estudiantes que no consumen alcohol se distribuyen, en su mayoría entre los niveles de promedio 27,5% (22), promedio alto 22.5% (18) y promedio bajo 22.5% (18); mientras que los estudiantes con inicios de alcoholismo se distribuyen en su mayoría en un promedio alto 5% (4) y los que tiene problemas con el alcohol se ubican en un promedio bajo 3.8% (3).

Tabla 16

Distribución de datos para la prueba de normalidad, según Kolmogorov-Smirnov para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol

		Dimensión comunicació n	Dimensión autoestima	Dimensión ontol de la ira	Dimensión valores	Dimensión toma de decisiones	Total Habilidades Sociales	Total Consumo de Alcohol
N		80	80	80	80	80	80	80
Normal Parameters ^a	Mean	30,50	34,91	30,25	22,80	21,80	147,29	2,9875
	S. D.	4,128	4,427	4,459	3,176	3,324	15,080	7,25746
Most Extreme Differences	Absolute	0,114	0,105	0,090	0,110	0,107	0,083	0,340
	Positive	0,071	0,069	0,072	0,069	0,076	0,069	0,333
	Negative	-0,114	-0,105	-0,090	-0,110	-0,107	-0,083	-0,340
Test Statistic		0,114	0,105	0,090	0,110	0,107	0,083	0,340
Asymp. Sig. (2-tailed)		0,012 ^c	0,028 ^c	0,173 ^c	0,018 ^c	0,025 ^c	0,200 ^{c,d}	0,000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

De la Tabla 16 se puede observar que el resultado obtenido en la prueba de ajuste a la normalidad, nos da un grado de significación del ,200 el cual es mayor a 0,05 para la variable de habilidades sociales y 0,000 para la variable consumo de alcohol siendo este menor al 0,05, por lo cual se afirma que los datos para la primera variable provienen de una distribución normal, y la segunda variable no proviene de una distribución normal, por lo tanto su análisis corresponde a una prueba no paramétrica. Y en cuanto a los valores del *Kolmogorov-Smirnov* las dimensiones de Habilidades sociales alcanzan valores por debajo de 0,05 por lo tanto su análisis también corresponde a prueba no paramétrica.

3.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis General:

H₀: No Existe relación indirecta significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en alumnos de 3^o, 4^o y 5^o de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

H_a: Existe relación indirecta significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en alumnos de 3^o, 4^o y 5^o de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

Tabla 17

Correlaciones de muestras no paramétricas, según Rho de Spearman de las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol.

		Habilidades sociales	Consumo de alcohol
Rho de Spearman	Habilidades sociales	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
	Consumo de alcohol.	Coeficiente de correlación	-0,415*
		Sig. (bilateral)	0,018
		n	32

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

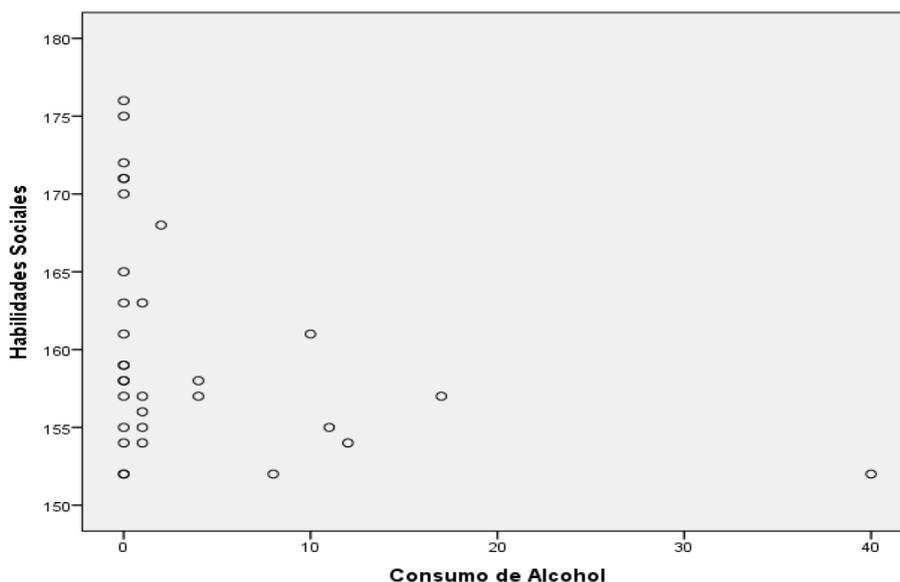


Figura 9. Correlaciones de muestras no paramétricas, según Rho de Spearman de las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol en los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la Tabla 17 se puede observar que sometido a la prueba estadística de Rho de Spearman, se aprecia que existe relación significativa entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación Moderada Inversa de -0,415 con un valor de significancia (bilateral) 0,018 ($p < 0,05$); lo cual indica que la correlación es negativa, ante las evidencias estadísticas presentadas se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna. Se afirma que: Existe relación significativa indirecta entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Hipótesis Específica 1:

H₀: No Existe relación indirecta significativa entre las dimensión de Comunicaciones para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

H_a: Existe relación indirecta significativa entre entre las dimensión de Comunicaciones para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Tabla 18

Relación según Rho de Spearman entre la Dimensión Comunicación de las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol.

			Dimensión Comunicación	Consumo de Alcohol
Rho de Spearman	Dimensión Comunicación	Coefficiente de correlación	1,000	-0,214
		Sig. (bilateral)	.	0,239
		n	32	32
	Consumo de Alcohol	Coefficiente de correlación	-0,214	1,000
Sig. (bilateral)		0,239	.	
		n	32	32

En la Tabla 18 se puede observar que sometido a la prueba estadística de Rho de Spearman, se aprecia que existe relación significativa entre la Dimensión Comunicación de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación Moderada Inversa de -0,214 con un valor de significancia (bilateral) 0,239 ($p > 0,05$); lo cual indica que la correlación es negativa, pero no existe evidencia suficiente de la presencia de correlación. Ante las evidencias estadísticas presentadas se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula. Por lo tanto se afirma que: No existe relación significativa indirecta entre la Dimensión Comunicación de las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

Hipótesis Específica 2:

H₀: No Existe relación indirecta significativa entre las dimensión de Autoestima para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

H_a: Existe relación indirecta significativa entre las dimensión de Autoestima para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Tabla 19

Relación según Rho de Spearman entre la Dimensión Autoestima de las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol.

			Autoestima	Consumo de Alcohol
Rho de Spearman	Autocontrol	Coefficiente de correlación	1,000	-0,423*
		Sig. (bilateral)	.	0,016
		n	32	32
	Consumo de Alcohol	Coefficiente de correlación	-0,423*	10,000
Sig. (bilateral)				
		n		

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

En la Tabla 19 se puede observar que sometido a la prueba estadística de Rho de Spearman, se aprecia que existe relación significativa entre la Dimensión Autoestima de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación Moderada Inversa de -0,433 con un valor de significancia (bilateral) 0,016 ($p > 0,05$); lo cual indica que la correlación es negativa y significativa. Ante las evidencias estadísticas presentadas se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto se afirma que: Existe relación significativa indirecta entre la Dimensión Autoestima de las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Hipótesis específica 3:

H₀: No Existe relación indirecta significativa entre la dimensión de Control de la Ira para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

H_a: Existe relación indirecta significativa entre la dimensión de Control de la Ira para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Tabla 20

Relación según Rho de Spearman entre la Dimensión Control de la Ira de las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol.

		Control de la Ira	Consumo de Alcohol
Rho de Spearman	Automotivación	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		n	32
	Consumo de Alcohol	Coeficiente de correlación	-0,134
		Sig. (bilateral)	0,466
		n	32

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

En la Tabla 20 se puede observar que sometido a la prueba estadística de Rho de Spearman, se aprecia que existe relación significativa entre la Dimensión Control de la Ira de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación Moderada Inversa de -0,134 con un valor de significancia (bilateral) 0,466 ($p > 0,05$); lo cual indica que la correlación es negativa débil, pero no existe evidencia suficiente de la presencia de correlación. Ante las evidencias estadísticas presentadas se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula. Por lo tanto se afirma que: No existe relación significativa indirecta entre la Dimensión Control de la Ira de las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Hipótesis específica 4:

H₀: No Existe relación indirecta significativa entre la dimensión de Valores para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

H_a: Existe relación indirecta significativa entre la dimensión de Valores para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Tabla 21

Relación según Rho de Spearman entre la Dimensión Valores de las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol.

		Valores	Consumo de Alcohol	
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	-,044	
	Automotivación	Sig. (bilateral)	. 0,810	
	n	32	32	
	Consumo de Alcohol	Coeficiente de correlación	-0,044	1,000
	Sig. (bilateral)	0,810	.	
	n	32	32	

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

En la Tabla 21 se puede observar que sometido a la prueba estadística de Rho de Spearman, se aprecia que existe relación significativa entre la Dimensión Valores de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación Moderada Inversa de -0,044 con un valor de significancia (bilateral) 0,810 ($p > 0,05$); lo cual indica que la correlación es negativa débil, pero no significativa. Ante las evidencias estadísticas presentadas se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula. Se afirma que: No existe relación significativa indirecta entre la Dimensión Valores de las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Hipótesis específica 5:

H₀: No Existe relación indirecta significativa entre la dimensión de Toma de Decisiones para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

H_a: Existe relación indirecta significativa entre la dimensión de Toma de Decisiones para las Habilidades Sociales y el consumo de alcohol a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Tabla 22

Relación según Rho de Spearman entre la Dimensión Toma de Decisiones de las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol.

			Toma de Decisiones	Consumo de Alcohol
Rho de Spearman	Habilidad social	Coeficiente de correlación	1,000	0,117
		Sig. (bilateral)	.	0,522
		n	32	32
	Consumo de Alcohol	Coeficiente de correlación	0,117	1,000
		Sig. (bilateral)	0,522	.
		n	32	32

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

En la Tabla 22 se puede observar que sometido a la prueba estadística de Rho de Spearman, se aprecia que no existe relación significativa entre la Dimensión Toma de Decisiones de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación baja correlación de 0,117 con un valor de significancia (bilateral) 0,522 ($p > 0,05$); lo cual indica que la correlación es positiva, pero no existe evidencia suficiente de la presencia de correlación. Ante las evidencias estadísticas presentadas se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula. Por lo tanto se afirma que: No existe relación significativa indirecta entre la Dimensión Valores de las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

IV. DISCUSIÓN

La OPS (2001) define las habilidades sociales como aquellas aptitudes o destrezas necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que permitan enfrentar eficazmente los retos y desafíos de la vida diaria, al respecto Monjas (1999) menciona que las habilidades sociales “son conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal. Implica un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no un rasgo de personalidad” (p.28). En el presente estudio por los datos obtenidos en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 con respecto a las Habilidades Sociales, un porcentaje significativo presentan un nivel promedio alto, seguido de un porcentaje considerable que manifiesta un nivel promedio y un mínimo porcentaje refiere un nivel promedio bajo (ver tabla 7). Se debe tener en cuenta que es fundamental lograr que el adolescente conozca y desarrolle determinadas habilidades y destrezas que, al ser empleadas en su vida cotidiana, le permitan vivir plenamente.

Resultados que pueden ser comparados parcialmente con los hallados por Galarza (2012) quien concluye que la mayoría de los estudiantes encuestados presentaron un nivel de habilidades sociales de medio a bajo, lo cual implica que tendrán dificultades para relacionarse con otras personas, así como no podrán solucionar de forma correcta los problemas propios de la vida diaria. Así mismo menciona que las habilidades sociales son fundamentales para disfrutar una vida saludable y feliz; ya que los seres humanos progresivamente aprenden competencias en las interacciones sociales lo que permite prevenir las conductas de riesgo como las relaciones sexuales sin protección, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en adolescentes; y la detección precoz de conductas desadaptativas en este grupo de edad.

Por su parte Senra (2010) concluye que aquellos sujetos menos habilidosos en sus relaciones sociales, son los más propensos a dejarse arrastrar al consumo de alcohol, utilizan las bebidas alcohólicas para relacionarse porque son poco habilidosos para comunicarse, para expresarse y para defender sus derechos.

González, Espada, Guillén y Orgilés (2014) concluyeron que los adolescentes con buenas habilidades sociales son menos consumidores de sustancias psicoactivas que los que tienen bajas competencias en habilidades

sociales. Asimismo mencionaron que la influencia de las habilidades sociales sobre el consumo de sustancias como el alcohol se relaciona con la conducta antisocial. En relación al estudio en la dimensión comunicación la mayoría presentan un nivel promedio seguido de un nivel promedio bajo; frente a la dimensión autoestima gran parte presentan un nivel promedio bajo seguido de un nivel bajo; respecto a la dimensión control de la ira un grupo significativo presentan un nivel bajo seguido de un nivel promedio bajo; sobre la dimensión valores un grupo presentan un nivel bajo seguido de un nivel muy bajo y por último en de la dimensión toma de decisiones la mayoría presentan un nivel bajo seguido de un promedio bajo (ver tabla 8, 9, 10, 11 y 12).

Dichos resultados concuerdan con los encontrados por Rivera y Zavaleta (2015) quienes concluyeron que las habilidades sociales de los adolescentes escolarizados en la dimensión de asertividad tienen promedio alto, en la dimensión de comunicación tienen nivel promedio, en la dimensión de autoestima tienen promedio bajo, y en la dimensión de toma de decisiones tienen promedio bajo desarrollando de esta manera conductas con riesgo. Debemos tener en cuenta que es muy importante lograr que el adolescente desarrolle y practique las Habilidades Sociales ya que todas ellas actúan en los determinantes de la salud que influyen en la calidad de la salud del individuo principalmente en los diferentes estilos de vida saludables y no saludables como el consumo de sustancias psicoactivas, violencia, relaciones sexuales precoces, entre otros.

Por otro lado en el estudio frente al Consumo de Alcohol, la gran mayoría manifestaron no tener problemas con el alcohol, seguido de un porcentaje mínimo que indicaron tener inicios y problemas de alcoholismo, así mismo se concluyó que existe relación significativa indirecta entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 (ver tabla 16). Resultados que son contrarios con los hallados por Morales (2012) quien concluyó que existe una relación significativa entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo como el consumo de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco e inicio de relaciones sexuales.

Por todo lo expuesto, es necesario que el adolescente con el apoyo familiar e institucional desarrollen habilidades y destrezas logrando su propia identidad fortaleciendo emociones y sentimientos que le permitan insertarse en la sociedad

de manera correcta evitando la adquisición de conducta de riesgo. Un sistema de apoyo social es importante para la transición a la vida adulta del adolescente esto servirá para mejorar y aumentar la competencia de los adolescentes en la negociación y mantenimiento de las redes sociales positivas con los familiares, los iguales y la comunidad (Caballo, 2007, p. 339).

Según Villalba (1995) “uno de los factores más relevantes en el inicio y mantenimiento del consumo de drogas es la ansiedad experimentada ante situaciones interpersonales, en cuya base podemos encontrar la ausencia de habilidades para expresar las emociones en forma adecuada” (p.127). Por ello considero que los resultados de la presente investigación serán útiles para la implementación de programas preventivo-promocionales con la finalidad de incrementar los comportamientos saludables, mejorando la calidad de vida y adquiriendo adecuadas capacidades sociales y culturales, requisitos necesarios para desarrollar y establecer una buena socialización.

V. Conclusiones

- Primera: Con respecto la hipótesis general, se aprecia que existe relación significativa indirecta entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, Moderada Inversa de -0,415 con un valor de significancia indirecta (bilateral) 0,018 ($p < 0,05$), en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.
- Segunda: Con respecto a la hipótesis 1, se ha observado que existe relación significativa entre la Dimensión Comunicación de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación Moderada Inversa de -0,214 con un valor de significancia (bilateral) 0,239 ($p > 0,05$). Se afirma que: No existe relación significativa indirecta entre la Dimensión Comunicación de las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo
- Tercera: Con respecto a la hipótesis 2, se ha observado que existe relación significativa entre la Dimensión Autoestima de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación Moderada Inversa de -0,433 con un valor de significancia (bilateral) 0,016 ($p > 0,05$). Se afirma que: Existe relación significativa indirecta entre la Dimensión Autoestima de las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo
- Cuarta: Con respecto a la hipótesis 3, se ha observado que existe relación significativa entre la Dimensión Control de la Ira de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación Moderada Inversa de -0,134 con un valor de significancia (bilateral) 0,466 ($p > 0,05$). Se afirma que: No existe relación significativa indirecta entre la Dimensión Control de la Ira de las Habilidades Sociales y el

Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Quinta: Con respecto a la hipótesis 4, se ha observado que existe relación significativa entre la Dimensión Valores de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación Moderada Inversa de -0,044 con un valor de significancia (bilateral) 0,810 ($p > 0,05$). Se afirma que: No existe relación significativa indirecta entre la Dimensión Valores de las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Sexta: Con respecto a la hipótesis 4, se ha observado que existe relación significativa entre la Dimensión Toma de Decisiones de Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación baja correlación de 0,117 con un valor de significancia (bilateral) 0,522 ($p > 0,05$). Se afirma que: No existe relación significativa indirecta entre la Dimensión Valores de las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

VI. Recomendaciones

- Primera. Consideramos importante recomendar a las autoridades de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo, profundizar en la evaluación de las Habilidades Sociales y potenciarlas a través de charlas y talleres con los profesores, alumnos y los padres de familia con la finalidad de reducir la conducta de riesgo. Asimismo, solicitar a la UGEL 01, del Cono Sur, el diseño e implementación de estrategias que a mediano y largo plazo evite problemas en el desarrollo socio emocional del aprendizaje de los alumnos.
- Segunda. En cuanto a las Habilidades Sociales de la Dimensión Comunicación se sugiere a los profesores de la referida Institución el entrenamiento sistemático de los indicadores: Aprendiendo a escuchar, Utilizando mensajes claros y precisos y Estilos de comunicación; ya que a través de ellos los alumnos aprenderán a comunicarse y expresar correctamente sus afectos, ideas, actitudes y emociones, permitiendo mejorar sus relaciones interpersonales.
- Tercera. Es importante resaltar la dimensión “Autoestima” de Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol, recomendando al Director y a toda la Directiva de la I:E: Manuel Scorza N° 6081 Villa María del Triunfo; la identificación de los conocimientos y habilidades que posee el alumno así como sus características personales y factores sociales de su entorno, considerando la relación directamente proporcional entre los niveles de autoestima y los niveles de aprendizaje, lo que generara mejoras en los niveles de aprendizaje y de igual forma las posibilidades de éxito de estos en la vida privada y profesional.
- Cuarta. Se sugiere desde el punto de la dimensión Control de la Ira, que los docentes formulen reglas claras, las establezcan y enseñen directamente a los estudiantes a través del desempeño, proporcionado supervisión y entregando retroalimentación positiva con frecuencia, con la finalidad de reducir las conductas de riesgo.

- Quinto. En cuanto a la dimensión Valores, se sugiere promover el conocimiento y práctica de valores como la honestidad, el respeto, la ética, entre otros, que contribuyan a fortalecer sus habilidades sociales así como la importancia de su escala de valores, para prevenir conductas de riesgo.
- Sexto. En relación a la dimensión Toma de Decisiones, se sugiere promover el uso de la referida habilidad en situaciones por resolver, ya que la misma influye positivamente en la salud y bienestar de los adolescentes, pues permite contrarrestar la presión de los pares, del estrés, frente a decisiones como la del inicio de la vida sexual, uso de drogas principalmente el alcohol; y también ayudan a prevenir otras conductas que ponen en riesgo la integridad personal como la auto y heteroagresión (suicidio, violencia).

VII. Referencias bibliográficas

- Aguirre Bastan, Á. (1994). *Psicología de la Adolescencia*. Barcelona, España: Editorial ilustrated.
- Ampuero, S.A. (1999). *Sexualidad y Deseo: Hablan los adolescentes de Ayacucho, Puno, San Martín y Ucayali*. Lima: Movimiento Manuela Ramos. Perú.
- Antón, D. M. & Méndez, F. X. (1999). *Líneas actuales de investigación en psicología de la salud: Manual de psicología de la salud. Fundamentos, metodología y aplicaciones*. (3° Ed.). Madrid, España: Editorial biblioteca Nueva.
- Bellack, A. & Morrison, R. (1982). *Interpersonal dysfunction: Internacional Handbook of Behavior Modificaction and Therapy*. New York, EE.UU: Plenum Press.
- Caballo, V. (1996). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Editores Siglo XXI.
- Cabrera Hernández. V. L. (2013). *Desarrollo de Habilidades Sociales en adolescentes varones de 15 a 18 años del Centro Municipal de Formación Artesanal Huancavilca*. (Tesis de grado para optar el título de Psicóloga Clínica). Universidad de Guayaquil. Ecuador.
- Camacho Acero, I. (2013). *Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social*. Universidad Católica de Colombia. Bogotá, Colombia.
- Castañeda Camacho, L.M., Noguera Vargas, D., Peñuela Jara D.Y. & Ayala Rojas, M. (2015). *Habilidades sociales y familiares frente al consumo de sustancias psicoactivas*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Bogotá, Colombia.
- Coleman, J. C. & Hendry, L. B. (1999). *Psicología de la Adolescencia*. (4a Ed.). Madrid, España: Morata.
- Combs C. & Slaby, F. (1993). *Programa de desarrollo de habilidades sociales*. Santiago, Chile: Universitaria.
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD, 2010)
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (2005). Perú.
- Choque, R. (2007). *Eficacia del programa educativo de habilidades para la vida en adolescentes de una institución educativa*. Huancavelica, Perú.
- Da Silva, M., Rumbao, F., Benitez, G., García, R. & Rodríguez, T. (2001). *Consumo de alcohol y relaciones sexuales en adolescentes del sexo femenino*. Rev. Fac. De Med. Brasil.

- Dewerick, S. (1986) *Entrenamiento en habilidades sociales incorporado al curriculum escolar*. Psicología Educativa.
- Díaz Sánchez, E. S. & Jáuregui Vallejos, C. E. (2014). *Clima Social Familiar y Habilidades Sociales en Estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa*. Bagua Grande, Perú.
- Fernández, M. (2007). *Habilidades Sociales en el Contexto Educativo*. (Tesis para optar el grado de magister en educación. Universidad del Bío-Bío). Chillán, Chile.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2015). Recuperado de http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf.
- Galambos, S. J. & Goldin-Meadow, S. (1990). *The effects of learning two languages on metalinguistic development*. Cognition.
- Galarza Parraga, C. B. (2012). *Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I.E.N Fe y Alegría 11, Comas-2012*. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- García Núñez Del Arco, C. R. (2005). *Habilidades sociales, clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes universitarios*. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología). Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.
- Gil Flores, J. (2008). *Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias. Factores de riesgo y factores de protección*. Universidad de Sevilla. Sevilla, España.
- Goldstein, A., Sprafkin, R., Gershaw, J. & Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia: un programa de enseñanza*. Madrid, España: Ediciones Madrid.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010) *Metodología de la Investigación*. (5ta Ed.) México: McGraw-Hill Interamericana.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2011). Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1292/libro.pdf.

- Kelly, J. (1992). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. (3a. Ed). Bilbao; España: Biblioteca de Psicología Desclée de Brouwer.
- Labake, J. C. (1996). *Adolescencia y Personalidad*. (14a Ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial bonum.
- María, T., González, J. P., Espada, A., Guillén, R. & Mireia, O. (2014). *Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con déficit en habilidades sociales*. Universidad Miguel Hernández. España. .
- Martínez González, A & Inglés Saura, C. (2010). *Papel de la conducta prosocial y de las relaciones sociales en el bienestar psíquico y físico del adolescente*. Revista Avances en Psicología Latinoamericana.
- Mejía C., Roja H., Tolentino M. (2008). *Factores asociados al inicio precoz del consumo de alcohol en adolescentes*. (Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería). Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima, Perú.
- Monjas, M. (1993). *Programa de Enseñanza de Interacción Social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid, España: CEPE.
- Monjas, I (1993). *Las habilidades sociales en el currículo*. Sevilla, España: Ministerio de educación, cultura y deporte.
- Monteiro, M.G. (2008). *Alcohol y Salud pública en las Américas: Un caso para la acción*. Biblioteca Sede OPS. Recuperado de <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/A&SP>. Pdf.
- Morales Cutipa, L.A. (2013). *Habilidades sociales que se relacionan con las conductas de riesgo en adolescentes de la institución educativa Fortunato Zora Carbajal*. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna, Perú.
- Muñoz, C. (2011). *Habilidades sociales: servicios socioculturales y la comunidad*. (1º edición). Madrid, España: Paraninfo.
- Olivares Noriega, A. J., Favela Ocaño, M. A., Tirado Ochoa, L., Barragán Hernández O. & Hernández Villa. E. A. (2013). *Consumo de drogas y competencia social en universitarios de la unidad regional sur*. *Epistemos*, 15, Departamento de Enfermería, Universidad de Sonora. México.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015). Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/php/level.php?lang=es&component=57&item=2>

- Organización Panamericana de la Salud Desarrollo Integral y Prevención de la Violencia que afecta a Adolescentes y Jóvenes en América Latina y El Caribe. (OPS, 2006). Recuperado de <http://www1.paho.org/spanish/ad/fch/ca/ca-diplomadogtz.ops.pdf>
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2010). Recuperado de https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
- Raffo, L. & Zapata I. (2000). *Mejorando las habilidades sociales*. Colegio de Psicólogos del Perú CDR. Lima, Perú.
- Rivera Neyra. N. C. & Zavaleta Yparraguirre, G. C. (2015). *Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados*. Institución educativa Torres Araujo. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú.
- Rodondi, P. F., Narring, P. A., & Michaud. L. (2002). *El desarrollo personal del joven y el alcohol*. Trastornos Adictivos.
- Rodríguez S., Castillo L., Torres L., Jiménez H. & Zurita P. (2007). *Alcoholismo y Adolescencia, tendencias actuales*. España.
- Salazar, E., Ugarte, U., Vásquez, L. & Loaiza, L. (2004). *Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Anales de la Facultad de Medicina*. Págs. 179 – 187. Lima, Perú.
- Santo, J. (2002). *El desarrollo personal del joven y el alcohol*. Trastornos Adictivos.
- Schaffer, R. (1990). *Aspectos cognitivos de la socialización en la edad evolutiva*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Secades, R. (2001). *Alcoholismo juvenil. Prevención y Tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Senra Varela, M. (2010). *Habilidades sociales para prevenir el abuso de alcohol en la adolescencia*. Universidad Nacional de Educación a Distancia UNED. Madrid, España.
- Shirilla, P. (2009). *Adventure-Based Programming and Social Skill Development in the Lives of Diverse Youth: Perspectives From Two Research Projects*. The Journal of Experiential Education. Boulder, EE.UU.

- Trianes, M.V. (1996). *Educación y competencia social: Un programa en el aula*. Málaga, España: Aljibe.
- Valdez González, J. C. (2005). *El consumo de alcohol en estudiantes del distrito federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo*. (Tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología). Universidad Nacional Autónoma de México. D.F México.
- Vallés, A. y Vallés, C. (1996). *Las habilidades sociales en la escuela. Una propuesta curricular*. Madrid, España: EOS.
- Velásquez, Uribe, Cortez, Escalante y Arévalo (2005). *Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares*. Ministerio de Salud. (MINSA). Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe:81/local/Promocion/170_adolesc.pdf.
- Villalba, E. (1995). *Habilidades sociales y salud. Proyecto de habilidades sociales toxicómanos*. Madrid, España: pirámide.

Anexos

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
Problema principal	Objetivo principal	Hipótesis principal	Variable 1: habilidades sociales de los estudiantes de educación secundaria			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles
Cuál es la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016	Determinar si existe una relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.	Existe relación significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.	Comunicación	Aprendiendo escuchar	Miro a los ojos cuando alguien me habla. Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen Me distraigo fácilmente cuando alguien me habla.	Ordinal
				Mensajes claros	Pregunto a las personas si me han entendido. Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.	
Problema secundario	Objetivos específicos	Hipótesis secundarias				
Cuál es la relación entre la habilidad social de comunicación y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016	Identificar la relación de la habilidad social de comunicación con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.	H ₁ Existe relación significativa entre la habilidad social de comunicación y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.	Autoestima	Estilos de comunicación	Antes de opinar ordeno mis ideas. Me siento más seguro mirando hacia abajo o a otro lado cuando converso Si estoy tenso(a) trato de relajarme para ordenar mis pensamientos. Me desagrada que no me escuchen cuando hablo	
Cuál es la relación entre la habilidad social de autoestima y el	Identificar la relación de la habilidad social de autoestima con el	H ₂ Existe relación significativa entre la habilidad social de autoestima y el		Aceptándose uno mismo	Me siento conforme con mi aspecto físico. Me gusta verme arreglado(a). No me gusta verme en el espejo.	
				Conociéndose a uno mismo	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado(a). Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.	

<p>consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016</p> <p>Cuál es la relación entre la habilidad social de control de la ira y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016</p> <p>Cuál es la relación entre habilidad social de valores y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016</p> <p>Cuál es la relación entre la habilidad social de toma de decisiones y el consumo de alcohol, en alumnos</p>	<p>consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.</p> <p>Identificar la relación de la habilidad social de control de la ira con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.</p> <p>Identificar la relación de la habilidad social de valores con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.</p> <p>Identificar la relación de la habilidad social de</p>	<p>consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.</p> <p>H₃. Existe relación significativa entre la habilidad social de control de la ira y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.</p> <p>H₄. Existe relación significativa entre la habilidad social de valores y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.</p> <p>H₅ Existe relación significativa entre la habilidad social de toma de decisiones</p>	<p>Control de ira</p> <p>Valores</p>	<p>Orgullos de los logros</p> <p>Identificación</p> <p>Auto instrucción</p> <p>Pensamiento saludable</p> <p>Honestidad</p> <p>Respeto</p>	<p>Evito hacer las cosas que pueden dañar mi salud.</p> <p>Cuando algo me sale bien no sé cómo expresarlo. Comparto mis alegrías con mis amigos (as). Me esfuerzo para ser mejor estudiante.</p> <p>Si alguien me insulta, levanto la voz para que se calle Cuando la gente me grita, yo también le grito Si alguien me golpea primero, yo le respondo de igual</p> <p>Cuando estoy molesto (a) trato de relajarme inmediatamente Puedo evitar discutir con la gente que no está de acuerdo con migo Aun cuando este enojado (a), no digo malas palabras, ni maldigo</p> <p>Cuando estoy calmado (a) me es fácil conversar con una persona para resolver un problema Yo soy muy comprensible con todas las personas Con frecuencia estoy muy molesto (a) pero trato de tranquilizarme respirando profundamente</p> <p>Me siento mal cuando hago algo incorrecto Yo siempre soy sincero con los demás Reconozco y asumo mis errores cuando algo sale mal</p> <p>No puedo expresar mis ideas con libertad</p>	
---	---	---	--------------------------------------	---	---	--

de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016	toma de decisiones con el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016	y el consumo de alcohol, en alumnos de 3º, 4º y 5º de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.	Toma de decisiones	Mejor decisión	Considero que deberían reconocer mis logros y mi empeño Me esfuerzo para escuchar y entender a los demás	
				Proyecto de vida	Pienso en varias soluciones frente a un problema. Me decido por lo que la mayoría decide. Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.	
					Hago planes para mis vacaciones. Busco apoyo de otras personas para decidir algo importante para mi futuro. Mantengo mi idea cuando veo que mis amigos están equivocados.	
Variable 2: consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria						
		Dimensiones	Indicadores	Ítems		Niveles
		Consumo de riesgo	Frecuencia de consumo	1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? a. Nunca b. Una o menos veces al mes c. De 2 a 4 veces al mes d. De 2 a 3 veces a la semana e. Cuatro o más veces a la semana		Ordinal
			Cantidad típica	2. ¿Cuántas veces suele consumir bebidas alcohólicas en un día normal? a. 1 o 2 b. 3 o 4 c. 5 o 6 d. De 7 a 9 e. 10 o más		
			Frecuencia de consumo elevado	3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo? a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente d. Semanalmente		

			Síntomas de dependencia	<p>Pérdida de control de consumo</p> <p>Aumento de la relevancia del consumo</p> <p>Consumo matutino</p> <p>Sentimiento de culpa frente al consumo</p>	<p>e. A diario o casi a diario</p> <p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?</p> <p>a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente d. Semanalmente e. A diario o casi a diario</p> <p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?</p> <p>a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente d. Semanalmente e. A diario o casi a diario</p> <p>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?</p> <p>a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente d. Semanalmente e. A diario o casi a diario</p> <p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?</p> <p>a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente d. Semanalmente e. A diario o casi a diario</p>	
--	--	--	-------------------------	--	---	--

			Consumo perjudicial de alcohol	<p>Lagunas de memoria</p> <p>Lesiones relacionadas al consumo</p> <p>Otros se preocupan por el consumo</p>	<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?</p> <p>a. Nunca</p> <p>b. Menos de una vez al mes</p> <p>c. Mensualmente</p> <p>d. Semanalmente</p> <p>e. A diario o casi a diario</p> <p>9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?</p> <p>a. No</p> <p>b. Sí, pero no en el curso del último año</p> <p>c. Sí, el último año</p> <p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?</p> <p>a. No</p> <p>b. Sí, pero no en el curso del último año</p> <p>c. Sí, el último año</p>	
--	--	--	--------------------------------	--	---	--

Título: Habilidades sociales y consumo de alcohol en estudiantes de un centro educativo estatal de Lima Metropolitana. 2016

Autor: Lic. Haydee Iriarte Aguilar

ANEXO 2

INSTRUMENTO

INSTRUMENTO INTRODUCCIÓN

Buenos días, soy la Lic. En Psicología Haydee Iriarte Aguilar; y en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio sobre las Habilidades sociales y consumo de alcohol en los adolescentes del nivel secundario, por lo cual solicito su colaboración para contestar sinceramente las preguntas que siguen a continuación. Es **ANÓNIMO** y los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación se les presentara los dos instrumentos de la investigación:

Primer instrumento (Habilidades Sociales)

Estimado estudiante: A continuación les presento un cuestionario con 39 afirmaciones sobre las habilidades sociales que realiza en su vida diaria. Señale su respuesta marcando con una x uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios:

Muy de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni desacuerdo

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

En todas las afirmaciones se debe responder una sola vez SI NO PUEDES marcar una pregunta o si la pregunta no tiene sentido para ti, por favor pregúntele a la persona que te entregó este cuestionario. Agradezco tu colaboración y la confianza con mi persona.

I. DATOS GENERALES:

1. Dime tu sexo: Masculino () Femenino ()
2. Dime tu edad:..... (Años cumplidos)
3. De qué grado eres: 3º grado () 4º grado () 5º grado ()
4. Cuál es tu sección: A () B () C ()

II. CONTENIDO

N°	ÍTEMS	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	Me esfuerzo para ser mejor estudiante.					
2	Miro a los ojos cuando alguien me habla.					
3	Pienso en varias soluciones frente a un problema.					
4	Me desagrada que no me escuchen cuando hablo					
5	Cuando estoy calmado (a) me es fácil conversar con una persona para resolver un problema					
6	Busco apoyo de otras personas para decidir algo importante para mi futuro.					
7	Cuando la gente me grita, yo también le grito					
8	Yo siempre soy sincero con los demás					
9	Aun cuando este enojado (a), no digo malas palabras, ni maldigo					
10	Hago planes para mis vacaciones.					
11	Considero que deberían reconocer mis logros y mi empeño					
12	Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen					
13	Evito hacer las cosas que pueden dañar mi salud.					
14	Mantengo mi idea cuando veo que mis amigos están equivocados.					
15	Me siento conforme con mi aspecto físico.					
16	Si alguien me golpea primero, yo le respondo de igual					
17	Me distraigo fácilmente cuando alguien me habla.					
18	Antes de opinar ordeno mis ideas.					
19	Cuando algo me sale bien no sé cómo expresarlo.					
20	Me decido por lo que la mayoría decide.					
21	Reconozco y asumo mis errores cuando algo sale mal					
22	Cuando estoy molesto (a) trato de relajarme inmediatamente					
23	Puedo evitar discutir con la gente que no está de acuerdo con migo					
24	Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.					
25	No me gusta verme en el espejo.					
26	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.					
27	Me siento mal cuando hago algo incorrecto					
28	Me esfuerzo para escuchar y entender a los demás					
29	Si alguien me insulta, levanto la voz para que se calle					
30	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado(a).					

N°	ÍTEMS	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
31	No puedo expresar mis ideas con libertad					
32	Yo soy muy comprensible con todas las personas					
33	Si estoy tenso(a) trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.					
34	Pregunto a las personas si me han entendido.					
35	Comparto mis alegrías con mis amigos (as)					
36	Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.					
37	Me siento más seguro mirando hacia abajo o a otro lado cuando converso					
38	Con frecuencia estoy muy molesto (a) pero trato de tranquilizarme respirando profundamente					
39	Me gusta verme arreglado(a).					

Segundo instrumento (consumo de alcohol - test de AUDIT)

Estimado estudiante: el siguiente cuestionario tiene 10 preguntas de opción múltiple que se refiere al consumo de alcohol. Te ruego leas con atención las preguntas que te hago y las contestes con toda sinceridad. Lee bien la pregunta y marca con una X la alternativa que elijas como respuesta. Emplea un lápiz o un lapicero. Recuerda que NO hay respuestas correctas e incorrectas, TODAS LAS RESPUESTAS SON VÁLIDAS y simplemente reflejan tu opinión personal. En todas las preguntas se puede responder solo una vez SI NO PUEDES marcar una pregunta o si la pregunta no tiene sentido para ti, por favor pregúntele a la persona que te entregó este cuestionario. Agradezco tu colaboración y la confianza con mi persona.

1. **¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?**
 - a. Nunca
 - b. Una o menos veces al mes
 - c. De 2 a 4 veces al mes
 - d. De 2 a 3 veces a la semana
 - e. Cuatro o más veces a la semana
2. **¿Cuántas veces suele consumir bebidas alcohólicas en un día normal?**
 - a. 1 o 2
 - b. 3 o 4
 - c. 5 o 6
 - d. De 7 a 9
 - e. 10 o más
3. **¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?**
 - a. Nunca
 - b. Menos de una vez al mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
4. **¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?**
 - a. Nunca

- b. Menos de una vez al mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
5. **¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?**
- a. Nunca
 - b. Menos de una vez al mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
6. **¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?**
- a. Nunca
 - b. Menos de una vez al mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
7. **¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?**
- a. Nunca
 - b. Menos de una vez al mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
8. **¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?**
- a. Nunca
 - b. Menos de una vez al mes
 - c. Mensualmente
 - d. Semanalmente
 - e. A diario o casi a diario
9. **¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?**
- a. NO
 - c. Sí, pero no en el curso del último año
 - e. Si, el último año
10. **¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?**
- a. No
 - c. Sí, pero no en el curso del último año
 - e. Si, el último año

¡Muchas gracias por tu participación

ANEXO 3

**DOCUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS A TRAVÉS
DE LOS JUECES DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a) (ita): Dra. Eliana Castañeda

Presente.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría con mención en Psicología Educativa de la UCV, en la sede Lima Norte, promoción 2015, aula 136-C, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optare el grado de Magíster.

El título de mi proyecto de investigación es: “HABILIDADES SOCIALES Y CONSUMO DE ALCOHOL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE LIMA METROPOLITANA, AÑO 2016” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mi sentimiento de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Ps. Haydeé Iriarte Aguilar

D.N.I:06926460

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS HABILIDADES SOCIALES

Nº	Dimensiones/ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1 comunicación							
1	Miro a los ojos cuando alguien me habla.							
2	Pregunto cada vez que sea necesario para entender lo que me dicen							
3	Me distraigo fácilmente cuando alguien me habla.							
4	Pregunto a las personas si me han entendido.							
5	Utilizo un tono de voz con gestos apropiados para que me escuchen y me entiendan mejor.							
6	Antes de opinar ordeno mis ideas.							
7	Me siento más seguro mirando hacia abajo o a otro lado cuando converso							
8	Si estoy tenso(a) trato de relajarme para ordenar mis pensamientos.							
9	Me desagrada que no me escuchen cuando hablo.							
	Dimensión 2 autoestima							
10	Me siento conforme con mi aspecto físico.							
11	Me gusta verme arreglado(a).							
12	No me gusta verme en el espejo.							
13	Puedo cambiar mi comportamiento cuando me doy cuenta que estoy equivocado(a).							
14	Reconozco fácilmente mis cualidades positivas y negativas.							
15	Evito hacer las cosas que pueden dañar mi salud.							
16	Cuando algo me sale bien no sé cómo expresarlo.							
17	Comparto mis alegrías con mis amigos (as).							
18	Me esfuerzo para ser mejor estudiante.							
	Dimensión 3 control de ira							
19	Si alguien me insulta, levanto la voz para que se calle							
20	Cuando la gente me grita, yo también le grito							
21	Si alguien me golpea primero, yo le respondo de igual							
22	Cuando estoy molesto (a) trato de relajarme inmediatamente							
23	Puedo evitar discutir con la gente que no está de acuerdo con migo.							
24	Aun cuando este enojado (a), no digo malas palabras, ni maldigo							
25	Cuando estoy calmado (a) me es fácil conversar con una persona para resolver un problema							
26	Yo soy muy comprensible con todas las personas							
27	Con frecuencia estoy muy molesto (a) pero trato de tranquilizarme respirando profundamente							
	Dimensión 4 valores							
28	Me siento mal cuando hago algo incorrecto							

29	Yo siempre soy sincero con los demás							
30	Reconozco y asumo mis errores cuando algo sale mal							
31	No puedo expresar mis ideas con libertad							
32	Considero que deberían reconocer mis logros y mi empeño							
33	Me esfuerzo para escuchar y entender a los demás							
Dimensión 5 toma de decisiones								
34	Pienso en varias soluciones frente a un problema.							
35	Me decido por lo que la mayoría decide.							
36	Pienso en las posibles consecuencias de mis decisiones.							
37	Hago planes para mis vacaciones.							
38	Busco apoyo de otras personas para decidir algo importante para mi futuro.							
39	Mantengo mi idea cuando veo que mis amigos están equivocados.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):.....
Opinión de aplicación: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.:..... **DNI:**.....
Especialidad del validador:.....

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 - ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 - ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad el enunciado de los ítems, es conciso, exacto y directo.
- NOTA:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lima, / / 2016

Firma del experto informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONSUMO DE ALCOHOL (TEST DE AUDIT)

Nº	Dimensiones/pregunta	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1 Consumo de riesgo							
1	¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? a. Nunca b. Una o menos veces al me c. De 2 a 4 veces al mes d. De 2 a 3 veces a la semana e. Cuatro o más veces a la semana							
2	¿Cuántas veces suele consumir bebidas alcohólicas en un día normal? a.1 o 2 b.3 o 4 c.5 o 6 d. De 7 a 9 e.10 o más							
3	¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo? a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente d. Semanalmente e. A diario o casi a diario							
	Dimensión 2 Síntomas de dependencia							
4	¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado? a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente d. Semanalmente e. A diario o casi a diario							
5	¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente							

	d. Semanalmente e. A diario o casi a diario							
6	¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente d. Semanalmente e. A diario o casi a diario							
Dimensión 3 Consumo perjudicial de alcohol								
7	¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente d. Semanalmente e. A diario o casi a diario							
8	¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? a. Nunca b. Menos de una vez al mes c. Mensualmente d. Semanalmente e. A diario o casi a diario							
9	¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido? a. No b. Sí, pero no en el curso del último año c. Sí, el último año							
10	¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber? a. No							

	b. Sí, pero no en el curso del último año							
	c. Sí, el último año							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):.....

Opinión de aplicación: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.:..... **DNI:**.....

Especialidad del validador:.....

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 - ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 - ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad el enunciado de los ítems, es conciso, exacto y directo.
- NOTA:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Lima, / / 2016

Firma del experto informante.

ANEXO 4

ANÁLISIS ESTADÍSTICO CONFIABILIDAD

Escala: todas las variables

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Validos	80	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	80	100,0

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

Estadísticas de Confiabilidad

Cronbach's Alpha	N° de dimensiones
0,816	5

Total de estadística según dimensión

Dimensión	Escala media	Scale Variance if Item Deleted	Correlación de elemento	Cronbach's Alpha
Comunicación	109,76	146,513	0,604	0,782
Autoestima	105,35	135,673	0,665	0,763
Control de la ira	110,01	147,683	0,519	0,812
Valores	117,46	158,657	0,689	0,765
Toma de decisiones	118,46	160,733	0,618	0,781

Escala

Media	Varianza	Desviación Std.	Dimensiones
140,26	223,867	14,962	5

ANEXO 5

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DEL VALOR FINAL

ESTADÍSTICA

	Estadística	Bootstrap ^a			
		Parcialidad	Std. Error	95% intervalo de confiabilidad	
				Inferior	Superior
N° Valido	80	0	0	80	80
Desaparecido	0	0	0	0	0

a. A menos que se indique lo contrario, los resultados del arranque se basan en 1000 muestras de arranque

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulativo	Arranque para Percenta ^a			
					Bias	Std. Error	95% confiabilidad	
							Inferior	Superior
muy bajo	1	1,3	1,3	1,3	0,0	1,3	0,0	3,8
bajo	3	3,8	3,8	5,0	0,0	2,2	0,0	8,8
promedio bajo	21	26,3	26,3	31,3	-0,1	4,9	17,5	36,3
promedio	23	28,7	28,7	60,0	0,2	5,1	20,0	38,8
promedio alto	24	30,0	30,0	90,0	-0,1	5,2	20,0	40,0
alto	6	7,5	7,5	97,5	0,0	3,0	2,5	13,8
muy alto	2	2,5	2,5	100,0	0,0	1,8	0,0	6,3
Total	80	100,0	100,0		0,0	,0	100,0	100,0

a. A menos que se indique lo contrario, los resultados del arranque se basan en 1000 muestras de arranque

ANEXO 6

MATRIZ DE DATOS

HABILIDADES SOCIALES

Nº	DATOS GENERALES				DATOS ESPECIFICOS																																										
					COMUNICACIÓN								AUTOESTIMA								CONTROL DE IRA								VALORES				TOMA DE DECISIONES														
	1	2	3	4	2	4	12	17	18	24	33	34	37	1	13	15	19	25	26	30	35	39	5	7	9	16	22	23	29	32	38	8	11	21	27	28	31	3	6	10	14	20	36				
1	1	1	1	1	5	2	5	3	4	4	5	3	3	5	3	5	3	3	4	5	4	5	5	3	3	2	5	3	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	3	3					
2	1	1	1	1	3	4	3	3	5	4	4	3	3	4	5	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	5	4	3	3	4	4	4	5	4	3	5	5	4	3	3	5			
3	1	1	1	1	3	1	4	2	3	4	4	3	5	5	5	2	4	5	4	5	3	4	3	3	5	5	3	5	4	3	4	3	4	5	1	4	3	5	5	4	1	4					
4	1	1	1	1	4	4	4	2	4	4	4	3	3	5	4	5	2	2	5	4	4	3	4	4	1	2	4	4	3	2	3	2	4	2	4	4	3	4	4	5	5	1	4				
5	1	1	1	1	5	3	3	4	3	4	4	3	5	3	3	4	3	5	3	5	4	4	5	3	3	1	5	3	1	4	4	3	3	3	2	4	3	5	3	5	3	2	3				
6	2	1	1	1	3	1	3	3	2	4	3	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	2	5	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	4	4	2	3	4	4	2	3	4			
7	2	1	1	1	4	1	4	1	5	5	3	4	5	4	5	3	1	4	3	3	4	4	5	4	5	4	3	3	3	3	4	5	5	3	4	3	4	4	3	2	5	3	4				
8	2	2	2	1	1	1	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	4	1	1	3	3	1	5	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	4	1	3			
9	2	1	1	1	3	1	3	2	4	3	4	3	3	4	3	2	3	2	3	4	3	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	1	4	4	3	4				
10	2	1	1	1	4	2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	5	4	5	4	2	4		
11	1	1	1	2	4	3	4	3	4	4	4	5	3	5	5	5	3	1	4	5	3	5	4	4	4	3	4	4	3	5	1	5	4	5	3	5	3	4	5	3	3	3	4	4			
12	2	2	1	2	5	1	5	2	5	4	5	4	4	4	4	5	4	3	4	5	5	5	4	2	4	4	5	5	2	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	2	4			
13	2	1	1	2	5	2	3	2	3	5	1	1	3	4	3	5	1	3	3	3	5	5	3	1	4	3	3	3	1	5	4	4	2	3	4	4	5	3	4	1	3	4	3				
14	1	2	1	2	5	5	3	2	4	4	5	4	4	3	5	5	1	1	4	2	3	3	4	1	1	1	3	3	5	4	2	5	4	3	3	2	3	4	4	3	2	2	2	4			
15	2	1	1	2	4	2	4	4	4	5	5	3	1	3	5	3	2	5	5	4	3	5	5	3	5	4	5	5	1	3	4	3	5	5	4	4	1	4	4	2	5	2	4				
16	1	1	1	2	4	2	4	3	3	3	3	3	5	4	4	5	3	3	4	3	3	5	5	4	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3		
17	1	1	1	2	3	1	5	2	5	5	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	1	5	4	2	4	4	4	5	5	5	5	1	5	4	4	4	5	4	5	4		
18	2	1	1	2	4	2	4	4	3	4	2	4	5	4	2	2	4	2	4	2	5	4	3	4	1	3	5	2	4	4	3	1	5	2	4	2	4	5	4	4	5	4	4	5	1	2	
19	2	1	1	2	2	1	5	2	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	3	2	3	5	4	3	5	3	4	3	4	5	1	5	5	1	5		
20	1	1	1	2	5	4	4	2	3	4	2	1	4	4	2	3	4	5	3	3	2	3	2	3	4	4	1	3	2	4	5	1	2	3	2	4	5	3	1	3	3	4	2	2			
21	1	1	1	3	5	1	4	3	3	4	2	1	5	5	3	3	2	4	1	1	3	5	3	5	2	4	3	4	2	1	4	3	3	4	2	1	5	4	5	3	3	2	3	2			
22	1	1	1	3	4	3	4	4	4	4	3	5	5	5	4	4	1	2	4	3	4	5	3	3	3	3	3	5	2	1	4	5	4	3	5	4	4	4	2	3	2	3	2	3			
23	1	2	1	3	3	1	1	1	3	2	3	3	1	4	5	5	1	4	4	5	4	5	4	3	3	1	3	5	2	3	1	3	5	3	4	3	3	5	3	4	4	4	4	4			
24	1	2	1	3	4	3	2	2	5	4	5	4	3	3	5	4	2	2	4	4	4	4	4	3	4	2	5	5	4	4	4	2	2	5	3	4	4	4	4	2	2	5	4	4	4		
25	1	1	1	3	4	1	5	3	5	4	4	3	5	5	5	5	1	3	5	4	3	2	5	5	5	3	4	5	2	4	5	5	5	3	5	3	4	3	4	5	1	4	4	5	1	4	
26	2	1	1	3	4	2	1	4	4	4	3	5	3	3	4	3	5	5	3	4	5	3	4	1	3	3	4	3	4	4	4	5	4	3	3	5	3	3	4	5	3	3	4	4	3	5	
27	2	1	1	3	5	1	5	5	5	5	4	1	5	1	5	1	5	5	5	4	5	4	4	1	5	5	1	1	3	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	1	5		
28	2	1	1	3	2	2	4	2	5	5	5	3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	2	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	1	4
29	2	1	1	3	2	2	5	3	5	4	5	4	1	4	4	5	1	2	5	5	5	5	5	4	2	2	3	4	5	1	4	5	4	5	5	2	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	
30	2	1	1	3	3	1	5	2	4	5	5	1	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	2	1	4	3	1	3	4	5	3	5	5	1	4	4	5	5	5	5	5	1	5		
31	2	2	2	1	4	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	5	3	3	4	3	4	5	4	4	3	4	2	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	
32	1	2	2	1	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	5	3	4	4	3	4	4	5	4	3	5	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4
33	1	1	3	1	4	1	4	3	4	4	5	4	4	5	5	4	2	4	5	5	5	5	5	3	2	3	5	3	3	4	4	4	5	5	4	5	3	4	4	4	5	3	4	5	4	5	
34	2	2	2	1	5	3	4	2	2	3	4	3	2	5	4	4	3	5	5	3	4	2	4	2	2	2	4	4	2	3	3	3	4	4	4	2	2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	
35	2	2	2	1	4	1	4	2	4	3	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	1	2	2	3	3	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	2	3	4	2	2	3
36	1	2	2	1	4	1	4	2	3	5	4	3	5	3	3	2	3	4	5	4	5	4	4	2	1	1	4	3	3	4	3	2	5	5	5	3	4	5	3	4	5	3	4	4	3	4	
37	1	2	2	1	4	2	1	2	5	5	5	4	5	4	3	5	2	5	5	3	5	5	3	3	1	5	2	4	2	5	5	5	5	4	5	3	5	4	4	5	4	5	4	3	4	4	
38	2	1	2	1	4	3	4	3	4	3	3	5	4	5	3	4	4	4	4	5	4	5	4	3	4	3	4	4	3	4	5	4	4	3	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
39	2	2	2	2	3	2	3	1	4	5	5	2	3	3	4	1	5	3	3	4	5	5	5	2	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	2	4	3	2	4	1	5	5	1	4		
40	1	1	2	2	2	1	4	2	3	3	4	3	3	4	3	4	2	3	4	4	5	5	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4
41	1	2	2	2	5	3	4	3	1	5	4	5	1	5	5	5	1	5	2	5	5	5	5	3	2	2	1	4	2	5	5	4	5	3	4	5	3	4	4	5	4	5	4	5	4	5	
42	2	1	2	2	3	2	3	1	4	5	5	2	3	4	1	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	2	5	5	2	4	5	3	5	2	4	3	3	3	1	3	5	5	1	4	4		
43	1	1	2	2	2	1																																									

ANEXO 7

ARTÍCULO CIENTÍFICO

**HABILIDADES SOCIALES Y CONSUMO DE ALCOHOL DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE LIMA METROPOLITANA, AÑO
2016**

Haydee Hormecinda Iriarte Aguilar
Universidad César Vallejo

Resumen

El Objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol, en alumnos de 3°, 4° y 5° de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016. Material y método. El estudio fue cuantitativo, correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 estudiantes de educación secundaria. La técnica fue la encuesta y el instrumento una Escala Likert de habilidades sociales y un cuestionario para la identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol AUDIT, aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (80) de los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales, el 30% (24) presentan un nivel promedio alto, el 28.7%(23) un nivel promedio y el 26.3% (21) un nivel promedio bajo, frente al Consumo de Alcohol, el 87.5% (70) manifestaron no tener problemas con el alcohol, el 6.25%(5) indicaron tener inicios de alcoholismo y el 6.25% (5) refieren tener problemas de alcoholismo. Conclusiones. En relación a la hipótesis, se aprecia que existe relación significativa indirecta entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, Moderada Inversa de -0.415 con un valor de significancia indirecta (bilateral) 0.018 ($p < 0.05$), en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Palabras claves: Habilidades Sociales y Consumo de Alcohol

**SOCIAL SKILLS AND ALCOHOL CONSUMPTION OF A STATE EDUCATIONAL
INSTITUTION OF LIMA METROPOLITANA, YEAR 2016**

Haydee Hormecinda Iriarte Aguilar
University César Vallejo

Abstract

The objective of this investigation was to determine the relationship between social skills and alcohol consumption in 3, 4 and 5 of secondary education of a State Educational Institution of Metropolitan Lima, year 2016. Material and method. The study was quantitative, correlational cross-sectional. The population was made up of 80 high school students. The technique was the survey and the instrument a Likert Scale of social skills and a questionnaire to identify disorders related to alcohol consumption AUDIT, which was applied to previous information. Results. Of the 100% (80) of the students surveyed in third, fourth and fifth grades in high school, which is I.E. Manuel Scorza Torres No. 6081, about Social Skills, 30% (24) they have high average level, 28.7% (23) an average level, and 26.3% (21) a low average level, compared to the alcohol consumption,

87.5% (70) they said that they did not have problems with alcohol, 6.25% (5) they indicated that they have started to drink alcohol, 6.25% (5) they reported they have had problems with alcoholism. Conclusions. In relation to the hypothesis, we can see that there is a significant indirect relationship between Social Skills and Alcohol Consumption, Moderate Inverse, - 415 with a value of indirect significance (bilateral) 0.018 ($p < 0.05$), in students of Third, fourth and fifth grades in high school, in morning shift Manuel Scorza N ° 6081 - Villa María del Triunfo.

Keywords: Social Skills and Alcohol Consumption.

Introducción

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol, en alumnos de 3°, 4° y 5° de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal de Lima Metropolitana, año 2016, siendo este un problema que se presenta regularmente en las instituciones educativas de nuestro país. El desarrollo de habilidades sociales en los seres humanos es fundamental en su vida diaria ya que ayudan a tener un adecuado funcionamiento y le permiten prevenir problemas a lo largo de su existencia, su déficit es considerado como un factor de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas y de sustancias psicoactivas.

Raffo y Zapata (2000), mencionan que “las habilidades sociales son consideradas como un conjunto de comportamientos interpersonales complejos. El término habilidad se utiliza para indicar que la competencia social no es un rasgo de la personalidad, sino un conjunto de comportamientos aprendidos y adquiridos” (p.61). Por consiguiente Caballo (1996), considera que las habilidades sociales son el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. (p.63).

El déficit en habilidades sociales es considerado como un factor de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas, aunque no es un factor directo y determinante para que se inicie un problema de alcoholismo. Sin embargo se debe tener en cuenta que si una persona cuenta con una baja autoestima o poca capacidad para responder a las demandas de su grupo, el riesgo de consumir y abusar de sustancias psicoactivas y alcohol aumenta. Villalba (1995), menciona que uno de los factores más relevantes en el inicio y mantenimiento del consumo de drogas es la ansiedad experimentada ante situaciones interpersonales, en cuya base podemos encontrar la ausencia de habilidades para expresar las emociones en forma adecuada. Ello explicaría las conductas de evitación en situaciones conflictivas de interacción social y el uso de drogas para desinhibir la emisión de ciertas conductas incompatibles con la ansiedad social. (p. 127).

El consumo de alcohol está relacionado a la población adolescente, que en búsqueda de emociones fuertes o para olvidar situaciones problemáticas, ya sean en el hogar, colegio, con sus padres o en la necesidad de aprobación de sus pares elige como reemplazo y lo que inicialmente se puede dar como curiosidad puede crear

hábito y finalmente dependencia. Investigaciones realizadas por Rodríguez, Castillo, Torres, Jiménez y Zurita. (2007), con poblaciones de escolares reportan un consumo de bebidas alcohólicas que alcanzan cifras que fluctúan entre el 19 y 94%. El inicio del consumo en esta población, en el Perú, oscila entre los 11 y 13 años de edad, en América Latina oscila entre los 12 y 13 años de edad; mientras que, en Estados Unidos, la edad promedio del primer consumo es de 11,9 años en varones y de 12,7 años en mujeres. Agrava más este problema, el hecho que la población adolescente muestra un crecimiento significativo.

Senra (2010), realizó un estudio titulado “Habilidades sociales para prevenir el abuso de alcohol en la adolescencia”. Estudio descriptivo correlacional cuya muestra estuvo conformada por 132 adolescentes de 12 y los 17 años a los cuales se les aplicó una escala de habilidades Sociales (EHS) de Elena Gismero González y el cuestionario AAIS (Adolescent Alcoholic Involvement Scale) de Mayer, J.E. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: los jóvenes utilizan el alcohol como medio de diversión y de relación con sus iguales, esto confirma el alto porcentaje de adolescentes que consumen bebidas alcohólicas, los sujetos menos habilidosos son los más propensos a dejarse arrastrar al consumo de alcohol utilizando las bebidas alcohólicas para comunicarse, expresarse, defender sus derechos y de esta manera relacionarse. Estos aspectos son relevantes como punto de partida para la prevención en centros escolares o cualquier otro centro de carácter educativo.

Del mismo modo González, Espada, Guillén y Orgilés (2014), en España realizaron un estudio titulado “Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con déficit en habilidades sociales”. La población estuvo conformada por un total de 1.688 adolescentes entre los 13 y los 17 años de los cuales 832 eran varones y 810 eran mujeres, a los cuales se aplicó la escala Family Affluence Scale, el cuestionario de Consumo de Sustancias y el cuestionario Matson de Habilidades Sociales para Jóvenes además de la ficha para los datos sociodemográficos. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: los adolescentes que presentaron buenas habilidades sociales fueron los menos consumidores de sustancias psicoactivas en comparación con los que presentaban bajas competencias en la habilidades sociales. Resulta evidente la influencia de las habilidades sociales sobre el consumo de sustancias psicoactivas, porque el consumo de estas se relacionan con la conducta antisocial y asertividad.

En suma Rivera y Zavaleta (2015), realizaron el estudio titulado “Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados. Institución educativa Torres Araujo”. Estudio correlacional de corte transversal cuya muestra estuvo conformada por 208 adolescentes del 1 ero al 5to año de nivel secundario a los cuales se les aplicó dos cuestionarios un test de evaluación de habilidades sociales elaborado por la OPS/OMS y un cuestionario sobre conductas de riesgo. Siendo la conclusión más significativa la siguiente: las habilidades sociales de los adolescentes escolarizados en la dimensión de asertividad el 45.2% tiene promedio alto, en la dimensión de comunicación el 31.7% tiene nivel promedio, en la dimensión de autoestima el 37.0% tiene promedio bajo, y en la dimensión de toma de decisiones el 30.3% tiene promedio bajo. El 35.1% de los adolescentes escolarizados desarrollan conductas con riesgo. Así mismo se tiene que el 38.5% de adolescentes escolarizados han iniciado precozmente sus relaciones sexuales, 30.8% consumen cigarrillos, 23.1% consumen drogas y el 51.4% consumen bebidas alcohólicas.

Método

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), la investigación es cuantitativa “ya que se puede realizar la cuantificación de los datos permitiendo su análisis utilizando la estadística con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p.4). Este método “pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a las que se refieren” (p. 92).

Participantes

Según Lepkowski (citado por Hernández, Fernández y Baptista, 2014), “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”. “Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.174). La población para el estudio fue de 102 estudiantes de educación secundaria entre 13 y 18 años, de ambos géneros del 3º, 4º y 5º de la I.E Manuel Scorza Torres N° 6081 ubicado en la Av. Ramón Castilla 351 José Carlos Mariátegui - Villa María Del Triunfo.

Diseño de investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) mencionan que la investigación no experimental “es la que se realiza sin manipular deliberadamente las variables” (p, 58). No se construye ninguna situación, si no que se observan situaciones ya existentes no provocadas intencionalmente. Y de corte transversal porque los datos se recolectaran en un solo momento, “en un tiempo único” (Lui, 2008). Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interacción en un momento dado. (p. 154).

Instrumentos

La técnica para la recolección de la información fue la encuesta, el instrumento para las Habilidades Sociales una escala tipo Likert modificado que consto de 39 enunciados distribuidas de la siguiente manera: 9 de comunicación, 9 de autoestima, 9 de control de la ira, 6 de valores y 6 de toma de decisiones. Para la identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol se aplicó el AUDIT que es una sigla en inglés (Alcohol Use Disorders Identification Test), que comprende 10 preguntas sobre consumo reciente, síntomas de la dependencia y problemas relacionados con el alcohol. Está diseñado específicamente para su uso en el ámbito de la atención primaria, validado en 6 países con una confiabilidad aceptable y es el único instrumento de screening que mejor identifica el uso, problemas o trastornos relacionados con el alcohol en adolescentes y jóvenes diseñado específicamente para uso internacional.

La estructura física del instrumento consto de cuatro partes: siendo la primera: la presentación; seguido de las instrucciones, y luego los datos generales, y por último los dos instrumentos. La duración empleada en promedio fue de 20 a 30 minutos.

Tabla 1

Coefficiente de confiabilidad de la Escala de Habilidades sociales

Escala	Alfa de cronbach	N° de elementos
Habilidades sociales	0,816	39

Fuente: *Elaborado por la investigadora*

Tabla 2

Coefficiente de confiabilidad del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol

Cuestionario total	Alfa de cronbach	N° de elementos
AUDIT	0,873	10

Fuente: *Elaborado por la investigadora*

En la Tabla 1 y 2 se puede observar que el coeficiente de Alfa de Cronbach es de 0.816 para las Habilidades Sociales y 0,873 para el AUDIT, esto nos indica que los dos instrumentos son de “Fuerte confiabilidad”.

Procedimiento.

Se aplicaron los dos instrumentos a una muestra de 80 estudiantes de educación secundaria de la I.E Manuel Scorza Torres N° 6081 de Villa María Del Triunfo. Indicándoles en todo momento que los instrumentos son anónimos.

Tabla 3

Resultados de Habilidades sociales en estudiantes de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081 – Villa María del Triunfo

Niveles de Habilidades Sociales	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	1	1,3
Bajo	3	3,8
Promedio bajo	21	26,3
Promedio	23	28,7
Promedio alto	24	30,0
Alto	6	7,5
Muy alto	2	2,5
Total	80	100,0

Fuente. *Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. MANUEL Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo*

En la tabla 3 se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales, el 30% (24) presentan un nivel promedio alto, el 28.7%(23) un nivel promedio y el 26.3% (21) un nivel promedio bajo.

Tabla 4
Distribución según niveles de la dimensión Comunicación

Niveles de Habilidades Sociales	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	3	3,8
Bajo	1	1,3
Promedio bajo	23	28,8
Promedio	30	37,5
Promedio alto	16	20,0
Alto	7	8,8
Muy alto	0	0
Total	80	100,0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 4, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales según la Dimensión Comunicación, el 37.5% (30) presentan un nivel promedio, el 28.8% (23) un nivel promedio bajo y el 20% (16) un nivel promedio alto.

Tabla 5
Distribución según niveles de la dimensión Autoestima

Niveles dimensión Autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	0	00,0
Bajo	33	41,3
Promedio bajo	43	53,8
Promedio	4	05,0
Promedio alto	0	00,0
Alto	0	0,00
Muy alto	0	0,00
Total	80	100,0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 5 y la figura 3, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales según la Dimensión Autoestima, el 53.8% (43) presentan un nivel promedio bajo, el 41.3% (33) un nivel bajo y el 5% (4) un nivel promedio.

Tabla 6

Distribución según niveles de la dimensión Control de la Ira

Niveles de Control de la Ira	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	2	02,5
Bajo	56	70,0
Promedio bajo	19	23,8
Promedio	3	03,8
Promedio alto	0	00,0
Alto	0	00,0
Muy alto	0	00,0
Total	80	100,0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 6, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales según la Dimensión Control de Ira, el 70% (56) presentan un nivel bajo, el 23.8%(19) un nivel promedio bajo y el 2.5% (2) un nivel muy bajo.

Tabla 7

Distribución según niveles de la dimensión Valores

Niveles dimensión Autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	27	33,8
Bajo	53	66,3
Promedio bajo	0	0
Promedio	0	0
Promedio alto	0	0
Alto	0	0
Muy alto	0	0
Total	80	100,0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 7, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales según la Dimensión Valores, el 66.3% (53) presentan un nivel bajo, el 33.7%(27) un nivel muy bajo.

Tabla 8

Distribución según niveles de la dimensión Toma de Decisiones

Niveles dimensión Toma de decisiones	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	4	05,0
Bajo	57	71,3
Promedio bajo	19	23,8
Promedio	0	0,00
Promedio alto	0	0,00
Alto	0	0,00
Muy alto	0	0,00
Total	80	100,0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 8, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, con respecto a las Habilidades Sociales según la Dimensión Toma de Decisiones, el 71.3% (57) presentan un nivel bajo, el 23.7%(19) un promedio bajo y el 5% (4) un nivel muy bajo.

Tabla 9

Distribución según niveles del consumo de alcohol

Niveles de consumo de alcohol	Frecuencia	Porcentaje
Sin problema de alcohol	70	87.5
Inicio de alcoholismo	5	6.3
Con problema de alcohol	5	6.3
TOTAL	80	100.0

Fuente. Encuesta aplicado a los estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo

En la tabla 9, se puede observar que los estudiantes encuestados del tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza Torres N° 6081, frente al Consumo de Alcohol, el 87.5% (70) manifestaron no tener problemas con el alcohol, el 6.25%(5) indicaron tener inicios de alcoholismo y el 6.25% (5) refieren tener problemas de alcoholismo.

Hipótesis General:

H₀: No Existe relación indirecta significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en alumnos de 3°, 4° y 5° de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016.

H_a: Existe relación indirecta significativa entre las habilidades sociales y el consumo de alcohol en alumnos de 3°, 4° y 5° de educación secundaria de un Centro Educativo Estatal de Lima Metropolitana, año 2016

Tabla 10

Correlaciones de muestras no paramétricas, según Rho de Spearman de las Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol.

		Habilidades sociales	Consumo de alcohol
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-0,415*
	Habilidades sociales	.	0,018
		n	32
	Consumo de alcohol.	-0,415*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,018
	n	32	32

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

En la Tabla 10 se puede observar que sometido a la prueba estadística de Rho de Spearman, se aprecia que existe relación significativa entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol, hallándose una correlación Moderada Inversa de -0,415 con un valor de significancia (bilateral) 0,018 ($p < 0,05$); lo cual indica que la correlación es negativa, ante las evidencias estadísticas presentadas se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna. Se afirma que: Existe relación significativa indirecta entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 – Villa María del Triunfo.

Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio nos permiten contrastar con la teoría, con los antecedentes y el análisis descriptivo. En cuanto a las teorías de la variable y sus respectivas dimensiones están sustentadas en referentes teóricos. Monjas (1999) menciona que las habilidades sociales “son conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal. Implica un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no un rasgo de personalidad” (p.28). En el presente trabajo de investigación por los datos obtenidos en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, turno mañana de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 con respecto a las Habilidades Sociales, un porcentaje significativo presentan un nivel promedio alto, seguido de un porcentaje considerable que manifiesta un nivel promedio y un mínimo porcentaje refiere un nivel promedio bajo (ver tabla 3). Resultados coinciden con los hallados por Galarza (2012) quien concluye que la mayoría de los estudiantes encuestados presentaron un nivel de habilidades sociales de medio a bajo, lo cual implica que tendrán dificultades para relacionarse con otras personas, así como no podrán solucionar de forma correcta los problemas propios de la vida diaria

En relación al estudio en la dimensión comunicación la mayoría presentan un nivel promedio seguido de un nivel promedio bajo; frente a la dimensión autoestima gran parte presentan un nivel promedio bajo seguido de un nivel bajo; respecto a la dimensión control de la ira un grupo significativo presentan un nivel bajo seguido de un nivel promedio bajo; sobre la dimensión valores un grupo presentan un nivel bajo seguido de un nivel muy bajo y por último en de la dimensión toma de decisiones la mayoría presentan un nivel bajo seguido de un promedio bajo (ver tabla 4, 5, 6, 7 y 8). Dichos resultados concuerdan con los encontrados por Rivera y Zavaleta (2015) quienes concluyeron que las habilidades sociales de los adolescentes escolarizados en la dimensión de asertividad tienen promedio alto, en la dimensión de comunicación tienen nivel promedio, en la dimensión de autoestima tienen promedio bajo, y en la dimensión de toma de decisiones tienen promedio bajo desarrollando de esta manera conductas con riesgo.

González, Espada, Guillén y Orgilés (2014) concluyeron que los adolescentes con buenas habilidades sociales son menos consumidores de sustancias psicoactivas que los que tienen bajas competencias en habilidades sociales. Asimismo mencionaron que la influencia de las habilidades sociales sobre el consumo de sustancias como el alcohol se relaciona con la conducta antisocial. Frente al Consumo de Alcohol, la gran mayoría manifestaron no tener problemas con el alcohol, seguido de un porcentaje mínimo que indicaron tener inicios y problemas de alcoholismo (ver tabla 9), así mismo se concluyó que existe relación significativa indirecta entre las Habilidades Sociales y el Consumo de alcohol en estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la I.E. Manuel Scorza N° 6081 (ver tabla 10). Resultados que son contrarios con los hallados por Morales (2012) quien concluyó que existe una relación significativa entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo como el consumo de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco e inicio de relaciones sexuales.

Por todo lo expuesto, es necesario que el adolescente con el apoyo familiar e institucional desarrollen habilidades y destrezas logrando su propia identidad fortaleciendo emociones y sentimientos que le permitan insertarse en la sociedad de manera correcta evitando la adquisición de conducta de riesgo. Un sistema de apoyo social es importante para la transición a la vida adulta del adolescente esto servirá para mejorar y aumentar la competencia de los adolescentes en la negociación y mantenimiento de las redes sociales positivas con los familiares, los iguales y la comunidad (Caballo, 2007, p. 339). Por ello considero que los resultados de la presente investigación serán útiles para la implementación de programas preventivo-promocionales con la finalidad de incrementar los comportamientos saludables, mejorando la calidad de vida y adquiriendo adecuadas capacidades sociales y culturales, requisitos necesarios para desarrollar y establecer una buena socialización.

Referencias

- Caballo, V. (1996). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Editores Siglo XXI.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010) *Metodología de la Investigación*. (5ta Ed.) México: McGraw-Hill Interamericana.

- González, J. P., María, T., Espada, A., Guillén, R. & Mireia, O. (2014). *Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con déficit en habilidades sociales*. Universidad Miguel Hernández. España. .
- Monjas, I (1999). *Las habilidades sociales en el currículo*. Sevilla, España: Ministerio de educación, cultura y deporte.
- Raffo, L. & Zapata I. (2000). *Mejorando las habilidades sociales*. Colegio de Psicólogos del Perú CDR. Lima, Perú.
- Rivera Neyra. N. C. & Zavaleta Yparraguirre, G. C. (2015). *Habilidades sociales y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados*. Institución educativa Torres Araujo. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú.
- Senra Varela, M. (2010). *Habilidades sociales para prevenir el abuso de alcohol en la adolescencia*. Universidad Nacional de Educación a Distancia UNED. Madrid, España.
- Villalba, E. (1995). *Habilidades sociales y salud*. Proyecto de habilidades sociales toxicómanos. Madrid, España: pirámide.