



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Construcción de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua, 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN PSICOLOGÍA**

AUTORA:

CUBA GARCÍA, Lourdes Concepción

ASESORES:

Dr. BARBOZA ZELADA, Luis Alberto

Dr. CANDELA AYLLÓN, Víctor Eduardo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PSICOMÉTRICA

Lima - Perú

2019



ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Código : F07-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
(a) CUBA GARCIA Lourdes Concepción
cuyo título es: Construcción de la escala de actitudes frente
al consumo de drogas en estudiantes de Secundaria
de dos instituciones educativas públicas de Carmen de
la Legua, 2018

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 16 (número)
Deciseis (letras).

Lima Norte, 21 de Feb del 2019.

.....
PRESIDENTE
Dr. Barboza Zelada Luis Alberto

.....
SECRETARIO
Mg. Figueroa Garrido Patricia
Luz

.....
VOCAL
Mg. Cubas Peti María Milagros



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Dedicatoria

A Dios por la vida y bendiciones que me da cada día.

A mi madre Séfora Emiliana García Hidalgo, por su inmenso amor y apoyo cada día, y por ser la motivación que me impulsa para seguir adelante gracias a su ejemplo.

A hermano Cesar David Veliz García, por ser el mejor ejemplo de cariño, perseverancia y paciencia en este camino profesional.

A mis sobrinos Guadalupe Araceli Veliz y Julio César Veliz, quienes con su dulce presencia se han convertido en la luz de mi vida.

Agradecimientos

A Dios por esta gran oportunidad que puso en mi camino.

A mi asesor Dr. Barboza Zelada, Luis Alberto por sus conocimientos brindados en cada una de las asesorías.

A mis amigas Nicole Rugel Flores y Cristel Ríos Motta, por su gran cariño y apoyo desde el principio de mi carrera hasta el final, son las hermanas que la vida me regaló.

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo, Lourdes Concepcion Cuba Garcia con DNI: 74871344 estudiante de la Escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada “Construcción de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua, 2018 ”, 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.

Lima, febrero del 2019

Lourdes Concepción Cuba García

DNI 74871344

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado calificador:

Dando cumplimiento a las normas del Reglamento de Grados y Títulos para la elaboración y la sustentación de la Tesis de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, para optar el título Profesional de Licenciado en Psicología, presento la tesis titulada: “Construcción de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua, 2018”. La investigación tiene la finalidad de determinar el nivel de correlación existente entre dichas variables.

El documento consta de siete capítulos: el primer capítulo denominado introducción, en la cual se describen los antecedentes, el marco teórico de las variables, la justificación, la realidad problemática, la formulación de problemas, la determinación de los objetivos. El segundo capítulo denominado marco metodológico, el cual comprende la Operacionalización de las variables, la metodología, tipos de estudio, diseño de investigación, la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis de datos. En el tercer capítulo se encuentran los resultados, el cuarto capítulo la discusión, en el quinto capítulo las conclusiones, en el sexto capítulo las recomendaciones, en el séptimo capítulo las referencias bibliográficas y por último los anexos.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

Lourdes Concepción Cuba García

Índice

Página del jurado	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaración de autenticidad	iv
Presentación	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Realidad Problemática	1
1.2. Trabajos previos	4
1.3. Teorías relacionadas al tema.	6
1.4. Formulación del problema	18
1.5. Justificación del estudio	18
1.6. Objetivos	19
II. MÉTODO	
2.1. Diseño de investigación	20
2.2. Variables, Operacionalización	20
2.3. Población y muestra	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5. Métodos de análisis de datos	25
2.6. Aspectos éticos	27
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	42
VI. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	
Anexo 1. Matriz de consistencia Instrumento de evaluación	49

Anexo 2. Instrumento de evaluación Resultados prueba piloto	50
Anexo 3. Cartas de presentación	51
Anexo 4. Consentimiento informado	53
Anexo 5. Resultados prueba piloto	54
Anexo 6. Formatos de criterios de jueces	64
Anexo 7. Manual	66
Anexo 8. Acta de aprobación de originalidad	83
Anexo 9. Turnitin	84
Anexo 10. Autorización de publicación en repositorio	85
Anexo 11. Formulario autorización para la publicación de tesis	86
Anexo 12. Autorización de la versión final	87

Índice de tablas

Tabla 1: V de Aiken	28
Tabla 2: Estadísticas del total del elemento con 27 ítems	29
Tabla 3: Análisis descriptivo de los ítems	30
Tabla 4: KMO y Prueba de Bartlett	31
Tabla 5: Estructura factorial de la escala ELOC	32
Tabla 6: Análisis factorial exploratorio Varimax	33
Tabla 7: Análisis factorial confirmatorio por IBM SPSS Amos	34
Tabla 8: Índice Alfa de Cronbach y Omega de McDonald	35
Tabla 9: Índice Alfa de Cronbach y Omega de McDonald por dimensiones	35
Tabla 10: Prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov para una muestra	36
Tabla 11: Prueba no paramétrica de U de Mann Whitney	36
Tabla 12: Prueba no paramétrica de Kruskal Wallis	37
Tabla 13: Baremos generales de la escala ELOC	38

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como finalidad construir la escala de actitudes frente al consumo de drogas que evidencia propiedades psicométricas adecuadas para adolescentes de Carmen de la Legua, 2018.

La muestra obtenida se dio por el cálculo de la fórmula de poblaciones finitas, la cual dio como muestra 1150 estudiantes de 13 a 17 años, de ambos sexo y de 1ro a 5to de secundaria en dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua. Los resultados mostraron una buena confiabilidad con un alfa de 0.831 y un omega de 0.833, así mismo evidencias de validez de constructo adecuados, además la prueba de adecuación muestral Kaiser Meyer Olkin (KMO) obteniendo un valor de 0.852 y una varianza explicada de 43.591% mediante la extracción de factores con el método componentes principales y rotación varimax, obteniendo tres dimensiones y tres categorías siendo estas alta predisposición, predisposición media y predisposición baja. Finalmente no se encontraron diferencias significativas por sexo, obteniendo baremos generales por dimensiones, a partir de las cuales se obtuvieron las normas percentiles. Se concluye que la escala actitudes frente al consumo de drogas presenta una buena validez y muy buena confiabilidad, siendo un instrumento útil para su aplicación en el campo clínico-educativo.

Palabras clave: Escala de actitudes, validez de constructo, confiabilidad por Alfa, confiabilidad por Omega y percentiles.

ABSTRACT

The purpose of this study was to build the scale of attitudes towards drug use that demonstrates adequate psychometric properties for teenagers of Carmen de la Legua, 2018.

The sample obtained was based on the calculation of the finite population formula, which showed 1150 students from 13 to 17 years of age, from both sexes and from the 1st to 5th grades of secondary school in two public educational institutions of Carmen de la Legua. The results showed good reliability with an alpha of 0.831 and an omega of 0.833, as well as evidence of adequate construct validity, in addition to the Kaiser Meyer Olkin (KMO) sampling adequacy test obtaining a value of 0.852 and an explained variance of 43.591% by extracting factors with the principal components method and varimax rotation, obtaining three dimensions and three categories high predisposition, medium predisposition and low predisposition. Finally, no significant differences were found by sex, obtaining general scales by dimensions, from which the percentile norms were obtained. It is concluded that the scale of attitudes towards drug use has good validity and good reliability, being a useful instrument for its application in the clinical-educational field.

Key words: Attitude scale, construct validity, reliability by Alpha, reliability by Omega and percentiles.

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad problemática

En nuestro contexto actual es considerable como los adolescentes del siglo XXI son muy distintos a los de años atrás, en comportamiento, valores, preferencias, entre otros. Vale mencionar que estos cambios radicales han venido acompañados de avances tecnológicos, cambios socioculturales, y crecimiento económico que muchas veces no contempla la importancia de la honestidad de negocios, dando pie al desarrollo de la comercialización ilegal de drogas, que amenaza tanto la salud física como la salud mental de los habitantes, siendo en su gran mayoría los adolescentes ya que por su naturaleza impetuosa se arriesgan a consumir sustancias que prometen hacerlos sentir mejor a nivel sensorial.

Esta problemática viene dándose en cifras alarmantes a nivel mundial ya que la Organización de la Naciones Unidas (ONU, 2012) en la publicación de su Informe Anual manifiesta que a nivel mundial el 45% del total del consumo del mundo (7.2 millones), con Norteamérica encabezando la lista con un preocupante 70%; seguido de Sudamérica con 25%; y Centroamérica con los países del Caribe con 4%.

La prevalencia del consumo supera el 20% en 9 de 33 países del continente, y en los países con alto consumo se nota una ínfima diferencia entre cuánto consumen los hombres y cuánto lo hacen las mujeres. En cuanto al alcohol, este informe da a conocer la facilidad con la que los menores de edad pueden acceder a comprarlo en algunos países (70.79%), y evidencia que la precocidad aumenta el riesgo de uso de drogas ilícitas y aumenta la dependencia.

Por otro lado, el organismo adjunto de la ONU denominado la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) en su informe del 2016, se refiere a otro que fue escrito por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) que indica que la prevalencia del consumo de cocaína entre los estudiantes de secundaria en América del Sur es superior a la de Norteamérica, lo que nos da a ver que al pasar de los años es en los países sudamericanos donde los adolescentes como población vulnerable son aún más propensos a consumir sustancias psicoactivas y por lo tanto mayor es la incidencia del deterioro físico y mental en dicha población.

Según refiere la JIFE, Argentina, Chile y Colombia son los países más vulnerados con respecto al consumo, mientras que Surinam y Venezuela tienen las menores incidencias, lo cual da a ver notoriamente que la problemática está mucho más arraigada en el medio sudamericano que en los países de Norteamérica.

Esto dio cabida a que se focalice la atención en los países sudamericanos, realizándose diversidad de estudios sobre la materia.

Dado esto, en el Informe del Uso de Drogas en las Américas, puso en evaluación a 33 países del hemisferio, de los cuales en 9 la frecuencia del uso de marihuana alguna vez en la vida en la población escolar supera el 30%. En 12 países, más del 10% de escolares de 14 años o menos habían consumido marihuana al menos una vez; en 11 países, el consumo entre adolescentes de 17 años, superó el 30%. La diferencia en el consumo entre jóvenes y adultos sugiere que de aquellos jóvenes que experimentan con la sustancia en la adolescencia o antes, sólo una proporción menor continúa consumiéndola en la edad adulta. Organización de Estados Americanos (OEA, 2011).

Dicho lo anterior, cabe mencionar las incidencias que ha tenido nuestro país en cuanto al consumo de drogas, ya sean estupefacientes, psicotrópicos o anfetamínicos, que causan problemas mayores en nuestra sociedad atacando con fuerza a la población joven y adolescente, inclusive dando pie a el incremento de la deserción escolar, la delincuencia, drogodependencia y la muerte en el peor de los casos.

Por ejemplo Castro (2015) en su estudio titulado: “Prevalencia de consumo de marihuana en estudiantes de secundaria de instituciones educativas estatales de Ventanilla” sostiene:

En esta investigación se determinó la prevalencia del consumo de marihuana en los estudiantes de nivel secundaria de las I.E. estatales de Ventanilla 2014. La recolección de datos se llevó a cabo en los meses de mayo a septiembre, en una muestra de 4095 estudiantes que se obtuvo mediante el cálculo muestral por afijación proporcional de una población de 13 232 estudiantes de 22 instituciones educativas estatales de los turnos mañana y tarde, quienes aceptaron participar en el estudio mediante el asentimiento y consentimiento informado. Resultados: La prevalencia de vida de consumo de marihuana en los adolescentes fue 9%, prevalencia de consumo en el último año 7,4% y en el último mes 5,9%. La prevalencia de año según sexo es mayor

en varones que en mujeres con un 12 porcentaje de 9,5 y 5,5% respectivamente, y la prevalencia de vida del consumo de marihuana según edad es a los 15 años, con un porcentaje de 24,1%. Este estudio concluye en que la prevalencia de consumo de marihuana es mayor en la región Callao, los adolescentes varones presentan una mayor prevalencia del consumo de marihuana a diferencia de las mujeres.

De forma más específica, la Dirección Regional de Salud (DIRESA, 2015) en su Análisis de la situación de salud del distrito de Carmen de la Legua halló que una de las características culturales relacionadas a sus costumbres que resaltan frente a otras regiones, es que entre ellas se encuentra la celebración de festividades con alta ingesta de licor y el alto consumo de drogas, aflorando la delincuencia. En estas circunstancias se pone en alerta al Sistema de Emergencias y Desastres de la DIRESA Callao, ya que dicho acontecimiento atenta contra la salud pública de los ciudadanos de la zona.

Por lo mencionado anteriormente; en la actualidad, se cuenta con varios estudios e investigaciones que han puesto su atención en el problema creciente de las drogas y el consumo, lo cual demuestra que hay una actitud predisponente a caer en la experimentación de las drogas que conlleva posteriormente a un consumo habitual. Pero para este estudio por su escala de medición y propiedades psicométricas se ha diseñado la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas, el cual se fundamenta en la teoría de la acción razonada, teniendo como resultado adecuadas propiedades psicométricas, la prueba consta de 21 ítems, con una alternativa de respuesta de tipo politómica con escala tipo Likert.

Finalmente, la importancia de la presente investigación radica en poder validar las propiedades psicométricas de la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas, mediante la muestra representativa de dos instituciones públicas de Carmen de la Legua, teniendo en cuenta que la prueba mide las actitudes del adolescente frente a la problemática, que van desde la predisposición alta hasta la predisposición baja en cuanto a dicho tema, para lo cual es necesario del uso de instrumentos de forma sencilla y practica pero con adecuadas propiedades psicométricas para la confiabilidad de una adecuada detección temprana de posible consumo o dependencia, por consiguiente se podrá generar una intervención más efectiva con relación al diagnóstico en adolescentes, usando el inventario como una herramienta para el diagnóstico a modo preventivo.

1.2. Trabajos previos

Internacionales

Lloret, Morell-Gomis, Laguia et al (2018) realizaron una investigación titulada Diseño y validación de una Escala de intención de consumo de cannabis (CUIQ) para adolescentes en España que constó de una muestra de 1011 adolescentes en Madrid, El Cuestionario CUIQ que tiene 15 preguntas obtuvo buenas características psicométricas. Las ecuaciones estructurales confirmaron el modelo predictivo sobre la intención de consumo en adolescentes españoles (usuarios y no usuarios), llegando a explicar el 40% de la varianza. Consta de cuatro dimensiones que son: Actitudes, Norma social, Autoeficacia e Intención. Las puntuaciones de los elementos se muestran asimétricas. Positivas en las escalas de actitudes, norma subjetiva e intención, Mientras que en la escalada de autoeficacia hacia la abstinencia se muestran asimétricas negativas, teniendo en cuenta La dirección inversa de la escalada de autoeficacia a la abstinencia respecto a los demás constructos correspondientes en el modelo con la varianza explicada del 40%. En los coeficientes de fiabilidad de las puntuaciones resultaron por encima del punto recomendado de 0,70 para los análisis de fiabilidad), mientras que para las dimensiones de actitudes y de normas subjetivas se obtuvo un valor de 0,68 y 0,58, respectivamente. En cuanto a la validez de la construcción de los resultados que se hallaron en el análisis factorial confirmatorio fueron: CFI de 0.958, RMSEA de 0.040, NNFI de 0,985.

García del Castillo, Díaz-Pérez, et al (2012) en su estudio titulado “Adaptación de las escalas de actitudes hacia el tabaco, el alcohol y otras drogas en adolescentes portugueses”, contó con una muestra constituida por 772 adolescentes, alumnos de bachillerato del norte de Brasil. Los datos recogidos, después de ser sometidos a un análisis factorial exploratorio y confirmatorio, dieron como resultado una buena validez y fiabilidad. Los valores de la prueba de Bartlett y Kaiser-Meyer-Olkin es de 0,918 asegurando que los datos son adecuados para efectuar el análisis factorial. Los 13 ítems agrupados en tres factores permiten explicar el 69,101% de la varianza. En el estudio de fiabilidad, observamos una consistencia interna aceptable en el factor denominado percepción de satisfacción por el consumo de drogas con un $\alpha=0,674$ ($\alpha=0,659$ sin el ítem 1), y buenos valores en percepción de riesgo con un $\alpha=0,745$ y actitud de predisposición para el uso y consumo con un $\alpha=0,940$.

Salazar, Varela, Tovar et. Al (2006) en su investigación “Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes universitarios” se estableció la validez de contenido, la validez de constructo mediante análisis factoriales y la fiabilidad del cuestionario. La muestra correspondió a 763 estudiantes, entre 15 y 25 años, de una universidad privada de Cali, Colombia. La consistencia interna del cuestionario fue de 0,906 y se definieron seis factores psicosociales de riesgo y protección siendo estos: malestar emocional, satisfacción en las relaciones interpersonales, preconcepciones y valoración de las drogas, espiritualidad, permisividad social y accesibilidad a las drogas y, habilidades sociales y de autocontrol.

Melo, D. y Jaimes, M. (2015) para su estudio de autoeficacia, actitud hacia el consumo de drogas y salud percibida de niños escolarizados, diseñaron el Cuestionario de Actitud hacia el Consumo. Se tuvo en cuenta una muestra de 288 niños de 8 a 12 años de cinco instituciones educativas de la localidad de Suba de Bogotá que participan en la mesa de prevención del consumo de drogas. La validez dio como resultado que de cada componente se obtuvieron 12 ítems para un total de 36. La validez de constructo, valorada a través de análisis factorial exploratorio, con rotación Varimax identifica 11 componentes que explican el 53,39%. La fiabilidad fue valorada a través de la consistencia interna con valores del Alfa de Cronbach total de 0,88 y en cada dimensión de Creencias con 0,57, Afectiva con 0,90, y Comportamiento con 0,87. Según este estudio los niños que alguna vez han consumido drogas se perciben con mayor autoeficacia, también refieren mayores niveles de actitud hacia el consumo y perciben peor su salud que los que nunca han consumido.

Carballo et al., (2004) en su investigación titulada Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia, se presentó un cuestionario para la identificación de factores de riesgo interpersonales del consumo de drogas en adolescentes. El instrumento fue aplicado a una muestra de 2.126 alumnos de la ESO de distintas partes de la geografía española. Los resultados muestran que la fiabilidad del instrumento es elevada con un Alfa de Cronbach de .925. El análisis factorial exploratorio y confirmatorio muestra la existencia de siete factores: reacción de los familiares ante el consumo de drogas, grupo de amigos, acceso a las drogas, situaciones de riesgo de la familia, educación familiar

en drogas, estilo educativo y actividades protectoras. Estos factores se muestran buenos predictores del uso de drogas. Los coeficientes de Alfa de Cronbach de los factores 1, 2, 3 y 5 superan el .80 y el de los factores 4,6 y 7 se sitúa entre .60 y .75. Los resultados demuestran que se trata de un instrumento útil para la evaluación de factores de riesgo del consumo de sustancias en la adolescencia.

Nacionales

Castillo, F. (2016) realizó un estudio titulado “Construcción del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes en cuatro distritos de Trujillo”, el cual fue aplicado a una muestra de 714 estudiantes adolescentes de los colegios de 4 distritos de la ciudad de Trujillo. El análisis factorial exploratorio explica la variable a través de nueve factores: alienación, actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas, locus de control externo, baja autoeficacia, valoración negativa de sí mismo, valoración positiva de sí mismo, consumo de alcohol y marihuana, independencia, y tolerancia hacia la desviación con un porcentaje de varianza acumulado de 51.3%. Los resultados de consistencia interna muestran un Alpha de Cronbach del cuestionario de .85, mientras que la consistencia interna de cada factor se ubican entre .53 y .74. Se elaboraron baremos percentiles para la puntuación general, género y edad. Se concluye que se trata de un cuestionario adecuado para la evaluación de los factores de riesgo hacia el consumo de drogas en la adolescencia.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Marco lógico

Actitudes

En el presente estudio nos basaremos en los conceptos dictados por distintos autores que se rigen bajo la psicología social y su enfoque cognitivo- conductual.

Según Allport (1935) manifiesta que "La actitud es el estado de preparación, disposición mental o psicológica y neutral, que se organiza a través de la experiencia y que influye en la respuesta del sujeto". En las investigaciones psicosociales se toman definiciones como la ya mencionada, que expliquen las conductas que se presentan en la sociedad, sin embargo fue Pastor (1983) que manifestó de forma mucho más precisa que: "Las actitudes no constituyen ningún tipo de entidad observable; más bien son construcciones

teóricas obtenidas por inducción lógica y sólo indirectamente observadas en algunas formas de comportamiento externo, generalmente verbal."

En las diferentes definiciones sobre las actitudes; se encuentra una serie de aspectos comunes como el hecho de referenciarlas como "Procesos psicológicos internos de los individuos no susceptibles de poderse observar directamente, persistentes a lo largo del tiempo sin embargo modificables, que implica una organización duradera de creencias y cogniciones, que predisponen a responder de una determinada forma" (Gestoso y Bozal, 2000).

Contando con otras definiciones basadas en la psicología social, sabemos que "Una actitud es una tendencia psicológica que se expresa en la evaluación de una entidad particular de algún modo favorable o desfavorable" Eagly y Chaiken (1993).

Rosenberg y Hovland (1960) manifiestan que las actitudes son "conjunto de creencias y sentimientos que nos predisponen a comportarnos de una determinada manera frente a un determinado objeto", dimensionando las actitudes en tres componentes:

El componente cognitivo que consta de creencias sobre un objeto de actitud. Estas creencias expresan evaluaciones en una dirección y con una intensidad.

El componente afectivo, que hace referencia a los sentimientos, estados de ánimo y emociones, que al igual que las creencias también expresan evaluaciones en una dirección y con una intensidad.

El componente conductual, que se refiere a las acciones que llevamos a cabo en dirección al objeto actitudinal, como al a intención de conducta (la intención de hacerlo es suficiente).

Propiedades de las actitudes

Fraccio (1989) menciona que las actitudes tienen tres propiedades básicas bajo las que se rigen al momento de llevarse a cabo:

Accesibilidad y fuerza

La facilidad en la que una actitud puede ser recuperada de nuestra memoria al vernos expuestos al objeto o situación de actitud que influirá en la interpretación de la realidad y en nuestro comportamiento se refiere a la accesibilidad, por otro lado, la fuerza se refiere

a la estabilidad y resistencia temporal de la actitud en el individuo, así como el impacto en nuestro comportamiento. Cuanto más fuerte sea una actitud, será más estable y resistente al cambio o al tiempo. Para que la actitud sea o no más fuerte va a depender de tres factores, estos son: la experiencia, el consenso social y la importancia que le demos a esta.

Ambivalencia actitudinal

Se refiere al conflicto entre varias actitudes relacionadas entre sí, o mejor dicho comúnmente sucede, la ambivalencia entre lo que la persona hace y lo que quisiera hacer. La persona puede tener una actitud favorable, desfavorable, o ambivalente.

Actitudes explícitas e implícitas

Las actitudes explícitas son aquellas que las expresamos de forma consciente e intencional y teniendo en cuenta las consecuencias que tienen sobre nuestros comportamientos y/o afectos. Las implícitas son aquellas las cuales las personas no son capaces de identificarlas y se activan de forma automática e inconsciente.

Características de las actitudes

Según Aigner (2012) caracteriza las actitudes por:

La Dirección: Se refiere a si la predisposición es a favor o en contra del objeto de actitud. Guiado inicial y predominantemente por la valoración emocional que se le dé al estímulo.

La Intensidad: Fuerza con la que se da la dirección, radicando en la preferencia o la hostilidad frente al objeto de actitud, pudiendo estar totalmente de acuerdo frente a un tema en específico o totalmente en desacuerdo.

La Consistencia: Es el grado de relación que guardan los tres componentes de las actitudes, ya que si la persona muestra coherencia entre lo que siente, piensa y hace se concluye en que su actitud será consistente y perduraría en el tiempo.

Adolescencia

Tocamos el concepto de adolescencia ya que nuestra población es de estudiantes de secundaria, que consta de adolescentes de los 13 años hasta los 17 años de edad situados de 1ro a 5to de secundaria, por lo que Piaget (1955) que define la adolescencia como la

etapa en la cual se desarrollan operaciones formales que consta de dos niveles: Adolescencia temprana y media. “Es el inicio de la pubertad, comienza la madurez física y el paso del pensamiento concreto al pensamiento formal. Se le da mucha importancia a los amigos, se desarrolla una cierta independencia de los padres y los adolescentes pueden estar emocionalmente inestables.” (Piaget, 1955)

El autor habla de la adolescencia temprana que está entre el rango de los 10 a 14 años, en la que se presenta un desarrollo físico evidente, de le da gran interés a la sexualidad. Los adolescentes buscan una identidad, y aceptación. Se presenta el egocentrismo que se enfoca en sus propias ideas.

En la adolescencia media que consta de los 15 a los 18 años se da lugar a las operaciones formales, en las cuales las tareas mentales están vinculadas con el pensamiento abstracto. El razonamiento hipotético-deductivo que sirve para solucionar problemas deduciendo sistemáticamente soluciones específicas. Y el Egocentrismo adolescente que supone que todos los demás comparten los pensamientos, sentimientos y preocupaciones que él tiene.

Dicho esto podemos tener en claro que los adolescentes son un grupo vulnerable ya que están en constantes cambios camino a su maduración como adultos, periodo en el cual tienen que tomar las decisiones más trascendentales para su vida y en muchos casos lamentablemente es también periodo en el cual toman malas decisiones como es el de ingresar al mundo de las drogas en su mayoría causado por el hecho de un interés en experimentar nuevas sensaciones y sentir que son los dueños de su vida y de sus reglas.

Droga

Según la OMS (2004) definen como droga a “toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones alterando los pensamientos, emociones, percepciones y conductas en una dirección que pueda hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia”.

La OMS, ha clasificado las drogas según sus efectos sobre el SNC, dicho esto siguiendo los parámetros de esta clasificación, las drogas pueden ser: Depresoras, Estimulantes y Alucinógenas/ Psicodélicas.

En el presente estudio tomaremos en cuenta únicamente drogas ilícitas, que son definidas por la OMS (2004) como aquellas que pueden o no tener un uso médico legítimo, pero que son producidas, traficadas y/o consumidas fuera del marco legal, exceptuando así el tabaco y el alcohol son drogas consideradas legales y sociales.

Consumo

De todos los posibles análisis que el conflictivo mundo de la droga ofrece, el más alarmante es el referido al consumo de tales sustancias en la niñez y en la adolescencia. Los principales problemas ocasionados por las drogas se agravan considerablemente en estas edades de la adolescencia, etapas claves en el desarrollo integral del individuo que pueden verse alteradas e incluso interrumpidas por el consumo sistemático de las mismas. Sin duda alguna, existe una imperiosa necesidad por conocer cómo se desencadena el proceso adictivo a base de un consumo constante, que si bien es cierto no es necesariamente determinante, el consumo propiamente dicho ya es un indicativo de problemas futuros en la población adolescente por la vulnerabilidad que presenta la misma.

Un estudio minucioso de los principales factores que inciden en la iniciación de esta conducta es un requisito previo a la elaboración de programas preventivos, aseveración que estamos tomando en cuenta para esta investigación.

El inicio del consumo de drogas destaca que la prueba de sustancias psicoactivas ocurre normalmente durante la adolescencia (Botvin, 1994), como resultado de múltiples experiencias ocurridas desde el nacimiento, y depende de la combinación de múltiples factores. Al igual que en las demás conductas humanas, en el consumo de drogas pueden observarse unas secuencias de desarrollo bastante bien definidas, dichas etapas son el resultado de la interacción entre los factores individuales y sociales que facilitarán o interrumpirán la progresión en el consumo.

Sin embargo, la formulación de las etapas del desarrollo de procesos adictivos no implica que el sujeto que consuma una determinada sustancia debe necesariamente consumir la siguiente, sino más bien que la mayoría de los sujetos que se encuentran en una determinada etapa han consumido las sustancias que conforman las fases anteriores. El consumo de una droga situada en las primeras etapas es una condición necesaria, pero no suficiente para la progresión a un estadio posterior.

Kandel (1975) propone un modelo donde se distinguen cuatro etapas en el proceso adictivo: consumo de cerveza o vino, consumo de cigarrillos y licores de alta graduación, consumo de marihuana y consumo de otras drogas ilegales diferentes a la marihuana. Según este modelo, el alcohol sería la primera droga de contacto y la más frecuentemente consumida; después se seguiría con cigarrillos, a la vez que la cantidad de consumo de alcohol se incrementa; finalmente se alcanzarían altos niveles de consumo de las diferentes drogas legales y se comenzaría a usar marihuana, que sería la primera droga ilegal consumida; en algunos casos seguirían otras drogas ilegales (heroína, cocaína, etc.), concluyendo así que el consumo de una determinada sustancia podría facilitar el acceso a otras sustancias.

En un estudio realizado por Leventhal (1985), pudo observarse que los cigarrillos eran la primera droga utilizada por los adolescentes; también se comprobó que el uso de dichas sustancias aumentaba la posibilidad de que se consumieran otras drogas dos años más tarde (por ejemplo, cerveza, marihuana).

A continuación mencionaremos los niveles de adicción, puesto que de no detenerse la frecuencia del consumo a tiempo con el adecuado trabajo preventivo se puede caer en un proceso adictivo.

Niveles de adicción en relación al consumo

Del mismo modo la OMS (2004) clasifica los niveles de adicción según la frecuencia del consumo de la sustancia que va desde el probar hasta el depender, estamos tomando en cuenta esta clasificación para la presente investigación ya que el primer nivel de la adicción es el consumo en menor grado a mayor grado.

1. Experimentación: es el caso donde la persona, guiada por la curiosidad, se anima a probar una droga, pudiendo posteriormente continuar el consumo o interrumpirlo.
2. Uso: el compromiso con la droga es bajo. Se consume los fines de semana y en oportunidades casuales. No existe deterioro laboral, social o familiar. No presenta episodios de intoxicación. El consumidor sólo busca un cambio de sensaciones. Sin embargo toda droga genera dependencia física o psíquica progresivamente y es fácil caer en el abuso.

3. Abuso: el uso se hace regular durante casi todas las semanas y hay episodios de intoxicación. Ejemplo: en alcohol una intoxicación es cuando ya se presenta una resaca, lagunas mentales. La droga va dirigiendo progresivamente la vida, se presenta deterioro académico, laboral, social y familiar. El estado de ánimo es cambiante (una vida normal y una vida adictiva y desconocida la mayor parte de veces por la familia).

4. Adicción (propriadamente dicha): relación de amigos y familiar se rompe, dificultades académicas y laborales. La búsqueda de la droga se realiza de forma compulsiva. Es difícil la abstinencia. Hay compromiso orgánico. Hay conductas de riesgo como: promiscuidad sexual, uso de drogas intravenosas o combinación de varias drogas, el estado de ánimo depende de la etapa consumidor/abstinencia, accidentes automovilístico.

Cabe recalcar que la presente investigación está enfocada en las fases de experimentación y el uso, que vienen a ser las primeras etapas de la ingesta, puesto que se pretende diseñar un constructo que detecte de forma temprana la predisposición al consumo en sus primeras fases, orientada así en un trabajo preventivo.

Teoría de la Acción Razonada

La Teoría de la Acción Razonada postulada por Fishbein y Ajzen (1980, p.57), tiene mucha influencia del enfoque cognitivo conductual, que combina teorías del aprendizaje con aspectos de procesamiento y adquisición de información para explicar cómo se dan las conductas en la infancia y adolescencia, de modo muchas de ellas que fueron instauradas por imitación y reforzadas con estímulos sociales y mantenidas en el tiempo. Dicho enfoque hace referencia no sólo a las conductas que son observables, sino a las actitudes que las motivan.

Es aquí donde damos paso a la explicación de la Teoría de la Acción razonada, que según sus autores es un modelo explicativo que pretende predecir la conducta humana bajo la influencia de los componentes de las actitudes en el nacimiento o el cambio de la misma. Sin embargo, también mencionamos que la conducta se ve alterada por las convicciones, presión social, intenciones y conductas ajenas, ya que evaluamos nuestras propias actitudes en forma similar a cómo lo hacemos con las de los demás.

Esta teoría tiene como base antecedente la definición propuesta por Rosenberg y Hovland (1960), donde como ya sabemos determinaron los tres componentes de las actitudes que son el cognitivo, el afectivo y el conductual.

Explica principalmente la influencia de los componentes de las actitudes en el cambio de conducta, componentes que estamos tomando en cuenta para la construcción de nuestra escala, sosteniendo principalmente que las acciones se basan en las actitudes individuales por lo que consiste esencialmente en una descripción de los aspectos que permiten la formación de las mismas, que son de tipo Cognitivo que consta de creencias y conocimiento acerca de un objeto o situación, el aspecto Conductual que se refiere a las acciones y las intenciones, de la cual depende tanto la emisión de la conducta como la intensidad con la que se lleva a cabo; y del aspecto Afectivo.

Los dos primeros aspectos ya mencionados influyen directamente en el Afectivo, ya que evaluamos de manera similar las actitudes propias y las ajenas en base a las ideas y creencias que ya tenemos, y de la conducta que podemos observar en ellos, de modo que si identificamos a alguien que piensa y actúa de forma semejante a la nuestra podremos empatizar con esa persona e incluso tener la predisposición de imitar sus conductas, la actitud que tendremos hacia esa persona será favorable o desfavorable según la idea que tengamos de nosotros mismos y de nuestro propio comportamiento, por lo cual el factor social es sumamente importante ya que los tres procesos tienen que ver con la interacción que tengamos con los demás.

Dicha teoría también menciona que al ser las creencias uno de los pilares de la formación de las actitudes, se asevera que las creencias que se basan en las experiencias directas o propias son de aprendizaje más significativo que las creencias basadas en experiencias indirectas o ajenas, por lo cual se le hace al sujeto y a su entorno más fácil predecir su conducta frente a una próxima vivencia similar a una experiencia ya vivida y por lo tanto la actitud que tenga frente a la misma.

La trascendencia de esta teoría en la presente investigación está en la congruencia de los tres componentes para que la actitud sea consistente y prevalezca en el tiempo, haciendo predecible la conducta. En el presente estudio se busca medir los componentes de las actitudes a modo general para poder predecir la conducta del evaluado frente a las drogas y la predisposición al consumo de las mismas.

Psicometría

Teorías psicométricas

Se define como el conjunto de métodos, teorías y técnicas que están comprometidas en la medición de variables psicológicas.

Concepto de psicometría

Según Aliaga (2006) manifiesta que “La psicometría es una disciplina de la psicología que tiene el fin intrínseco de aportar soluciones al problema de la medida en cualquier causa de investigación psicológica, incluyendo en sí el uso de la medición y las teorías, distinguiéndose por el uso de un lenguaje más formal y ordenado que el de las matemáticas, por ende, se dice que consta de cualidades como son la validez y confiabilidad”. (Aliaga, 2006, p. 86).

Se usa para medir aspectos psicológicos como en este caso que es la medición de las actitudes frente a la problemática del consumo de drogas.

Teoría clásica de los test

Esta teoría se enfatiza en lograr la exactitud de la medida y/o la determinación exacta del error de medición de un test, pretendiendo dar explicación a que a mayor exactitud se halle en la medida y el error, más válido y confiable será el constructo en su totalidad. La estimación de la puntuación verdadera depende de las características de la muestra evaluada y del propio test. (Muñiz, 1992).

Principios del modelo psicométrico

Confiabilidad

Definido por Alarcón (1991) como el nivel de estabilidad y consistencia que debe tener un instrumento de medición que permita tener resultados iguales o similares al darse reiteradas aplicaciones al mismo sujeto o muestra en tiempos no muy prologados.

Confiabilidad por consistencia interna

Definida como “La exactitud o fiabilidad de un test se puede entender también como el grado en que diferentes subconjuntos de ítems computan un rasgo o comportamiento homogéneo”. (Abad, Garrido, Olea y Ponsoda, 2006, p. 41).

La confiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach, la cual asume que los ítems medidos en escala tipo Likert miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados. “A mayor sea cercanía del resultado al valor de 1, mayor será su confiabilidad por consistencia interna”. (Corner y Welch, 1988).

Omega de Mc Donalds

El coeficiente omega es considerado una adecuada medida de la confiabilidad si no se cumple el principio de tal equivalencia, el cual puede incumplirse si los coeficientes de los ítems que conforman una matriz de solución factorial presentan valores muy diferentes (McDonald, 1999). Para considerar un valor aceptable de confiabilidad mediante el coeficiente omega, éstos deben encontrarse entre .70 y .90, aunque en algunas circunstancias pueden aceptarse valores superiores a .65.

Definición de validez

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), manifiestan que la validez de un instrumento de medición radica en el grado en que dicho instrumento mide lo que pretende medir. En el presente estudio tomaremos en cuenta el análisis de la validez de contenido y la validez de constructo.

Validez de contenido

Según Cayssials y Pérez (2009) la validez de contenido consta en la verificación de que cada uno de los ítems cubra todos los aspectos o dimensiones relevantes de la variable en cuestión, es decir se refiere a la perfección del test. Por su parte Aliaga (2006) “La validez de contenido consiste en determinar lo apropiado del muestreo”.

Juicio de expertos

Corral (2009, párr. 3) Según lo referido al método de agregados individuales, a consiste en pedir a cada experto la estimación de los ítems del instrumento con relación a la elaboración del test. En este procedimiento no es de vital importancia la reunión de los expertos, lo que significaría el hecho de evitar el sesgo por la presión o liderazgo de cada uno de los jueces. El proceso de elaboración de este método consiste en: seleccionar un mínimo de 5 jueces los cuales deberán dar su opinión acerca de la pertinencia, relevancia, claridad y suficiencia de los ítems. Así mismo cada experto

deberá tener información relacionada con los objetivos, definiciones operacionales y conceptuales de las variables del estudio a realizar.

Validez de constructo

La validez de constructo se refiere cuando un instrumento es una medida de una construcción teórica en específico, esto quiere decir que nos está haciendo referencia a la extensión en donde los puntajes de un test son un indicador legal de un constructo en específico (Alarcón, 1991, p. 294).

Validez de constructo factorial

Abad, Garrido, Olea y Ponsoda (2006) manifiesta que el análisis factorial sirve para estudiar las dimensiones que subyacen a las relaciones entre varias variables, refiriéndose a dos objetivos. El primer objetivo es determinar el número de dimensiones o factores que mide un test y descubrir cuál es el significado de cada una y la segunda obtener la puntuación de cada sujeto en cada dimensión (p.66).

Escala Likert

Conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en varias categorías según (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 271).

Según Martínez, Hernández y Hernández (2014) las escalas de tipo Likert constan de un enunciado seguido de opciones de respuesta que indican grados variables de acuerdo o de frecuencia que normalmente oscilan de 3 a 9 a cual tener un número impar permite disponer de un punto neutral, sin embargo un número par fuerza en el evaluado a una mayor discriminación (p.32).

Definición de Baremación

Son llamados también tabla de normas de puntuación, que reglamenta las pautas que cambian los puntajes directos a puntajes derivados aptos de interpretación estadística. Su situación es avisar del valor de la variable que invadirá la posición que concierna respecto del conjunto de variables (Abad, Garrido, y Ponsoda, 2006).

Procedimiento para construir un instrumento de medición

El modo general para edificar cualquier instrumento de medición constituye 10 pasos que son los siguientes:

- Redefiniciones de los propósitos, definiciones operacionales y también participantes.
- Estudiar la literatura enfocándose básicamente en los instrumentos utilizados para medir aquellas variables de interés.
- Lograr identificar el conjunto o también el dominio de los conceptos o variables a medir.
- Se toma las decisiones del tipo de formato y de esa manera utilizar uno existente o sino abra que adaptar o construir uno nuevo y también decidir sobre el contexto de administración.
- La construcción de un instrumento, tomando en cuenta las decisiones tomadas.
- Prueba piloto: teniendo en cuenta la confiabilidad inicial, validez inicial y entrevistas a los participantes.
- En la versión final se revisa el instrumento y si fuera necesario hacer cambios, de esa manera construir la versión concluyente.
- Preparación del personal al que va a administrarlo y calificarlo.
- Es importante obtener la autorización pertinente para la aplicación del instrumento.
- Aplicación del instrumento donde se prepara los datos para el análisis en el que se codifica, así como también su estimación, el soporte de confiabilidad final y ultimo su análisis.
- Preparación de los datos para el análisis. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.243)

1.4. Formulación del problema

¿Es posible construir una escala que mida actitudes frente al consumo de drogas con propiedades psicométricas adecuadas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativa pública del distrito de Carmen de la Legua?

1.5. Justificación del estudio

La importancia del presente estudio desde el punto de vista práctico está en determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria, ante la problemática ya observada previamente y la necesidad de ser atendida.

Desde el aspecto teórico es un aporte al estudio científico sirviendo como antecedente para futuras investigaciones que se encuentren interesadas en estudiar las actitudes de los adolescentes frente al consumo de sustancias psicoactivas precisamente en esta etapa del desarrollo humano en la cual se desarrollan cambios tanto mentales en cuanto a la toma de decisiones y madurez psicológica, como físicos a nivel hormonal.

Del mismo modo, desde el aspecto social la importancia o utilidad de la presente investigación radica en que en sus resultados permiten tener un instrumento psicológico que mida las actitudes de los adolescentes frente a la problemática de la drogadicción a modo preventivo y que plasme en dichos resultados aquellas áreas en las que los jóvenes están dejando de tomar conciencia, además de la detección temprana de la posible incidencia de jóvenes a iniciarse en la drogodependencia en adolescentes del distrito de Carmen de la Legua, para una adecuada atención e intervención.

Desde el aspecto metodológico este estudio permite a los profesionales en psicología tener acceso a un instrumento que cuente con validez, confiabilidad y baremos en la población local del distrito de Carmen de la Legua; permitiendo obtener datos fiables en relación a las actitudes que toman los adolescentes.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Construir la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas que evidencie propiedades psicométricas adecuadas en estudiantes de secundaria de dos instituciones públicas del distrito de Carmen de la Legua, 2018.

1.6.2. Objetivos Específicos

O1: Establecer la Validez de Contenido mediante el coeficiente de V de Aiken de la Escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la Legua, 2018.

O2: Establecer la Validez de Constructo mediante el método de análisis factorial de la Escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la Legua, 2018.

O3: Establecer la Confiabilidad mediante el método de consistencia interna del coeficiente Alfa de Cronbach de la Escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la Legua, 2018.

O4: Elaborar el manual de la Escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la Legua, 2018.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

Diseño: La presente investigación correspondió al diseño instrumental, el cual se encamina a la construcción, adaptación y desarrollo de instrumentos de medición a través de la elaboración de las propiedades psicométricas (Montero y León, 2003).

Tipo: Es de tipo psicométrica, ya que según Alarcón (1991) la investigación psicométrica es la que siendo la más antigua en América Latina, brinda aporte en cuanto a instrumentos para la evaluación y la recopilación de datos en investigación en diversas conductas complejas.

Nivel: Es de nivel Tecnológico puesto que tiene como objetivo crear una nueva tecnología a partir de los conocimientos adquiridos, por tanto ofrece oportunidades significativas para su difusión (Tam, Vera y Oliveros, 2008).

Enfoque: El enfoque de la presente investigación es cuantitativo, puesto que se basa en estadísticas descriptivas y de procesamiento de datos, para conocer aspectos de la variable a estudiar (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2.2. Variables, Operacionalización

Variable 1:

Definición conceptual

Conjunto de creencias, pensamientos, sentimientos, emociones, respuestas somáticas, intenciones y acciones que predisponen o inhiben al ser humano a comportarse de una determinada manera frente al consumo de drogas.

Definición operacional

Se obtiene a partir de los puntajes obtenidos en la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas de Cuba (ELOC).

Dimensiones, indicadores e ítems

- Cognitiva: Formando parte los siguientes ítems: 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20.
- Conductual: Formando parte los siguientes ítems: 1, 4, 17, 18, 19, 21.
- Afectiva: 2,3, 5, 6, 7, 8, 9.

2.3. Población y muestra

Población

Según Bernal (2010) refiere que la población es el conjunto de todos los elementos a los cuales se refiere la investigación, así mismo también se le puede definir como el conjunto de las unidades de muestreo ya que la población es la totalidad de elementos o individuos que tienen características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia o una unidad de análisis (p. 160).

Según la Estadística de la Calidad Educativa (ESCALE, 2018) para el presente trabajo se contará con una población de 2364 estudiantes, con 1705 en una institución y 659 en la segunda, siendo todos alumnos del nivel secundario de 2 instituciones públicas de Carmen de la Legua, con edades entre los 12 a 18 años de los grados de 1ro a 5to de secundaria.

Muestra

Según Tamayo (1997) afirma que la muestra “es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico” (p.38). Para lograr la determinación del número de muestra es necesario contar con un proceso matemático que nos de la exactitud de la muestra a partir del tamaño de la población ya conocida. Por eso, se contará con una muestra de 1150 estudiantes del nivel secundario de los 13 a los 17 años de edad de los grados de 1ro a 5to de secundaria de dos instituciones públicas de Carmen de la Legua obtenida a partir de un nivel de confianza de .95 y un margen de error de 0.1.

$$N = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{N \cdot E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

Z= Nivel de significancia (95% - 1.96)

P= Probabilidad (50% - 0.1)

E= Error estándar esperado (1% - 0.1)

N= Población (2364)

Reemplazamos los datos en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.1)(0.1)(2364)}{(2364)(0.1)^2 + (1.96)^2(0.1)(0.1)}$$

$$n = 1150$$

Muestreo

Se trabaja con un muestreo no probabilístico debido a que no todos los estudiantes tienen la misma probabilidad de ser parte de la muestra. De tipo intencional, en la medida que es el investigador quien selecciona la muestra y lo que busca es que esta sea representativa de la población de donde es extraída, (Sánchez, 2002).

Criterios de inclusión y exclusión

Sirven para delimitar la muestra de personas sobre los cuales van a repercutir los resultados del estudio, tomando en cuenta a quienes cumplan con los requisitos y excluyendo a los que no lo hacen.

Criterios de inclusión

- Estudiantes del nivel secundario de las I.E. de Carmen de la Legua.
- Estudiantes que acepten voluntariamente su participación en la investigación.
- Estudiantes que asistan el día de la aplicación del instrumento a clases.
- Estudiantes con mayor incidencia en consumo de drogas pertenecientes al turno tarde.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no logren completar el cuestionario.
- Estudiantes que completen el cuestionario en forma incorrecta.
- Estudiantes que presenten problemas psiquiátricos, información que será obtenida por medio de los directores de dichas instituciones.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas

Para llevar a cabo la presente investigación, se diseñó la Escala de actitudes frente al consumo de drogas. El instrumento fue aplicado a 1150 estudiantes en dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua de manera colectiva, mediante previo consentimiento de los mismos.

Es de sencilla aplicación y puede darse de forma individual o grupal. El tiempo estimado es de 15 minutos.

Se cuenta con 21 ítems y 3 dimensiones con 4 elecciones como respuestas que son desde la puntuación 1 a 4, siendo de la siguiente forma:

4= Totalmente de acuerdo

3= De acuerdo

2= En Desacuerdo

1=Totalmente en desacuerdo

Instrumentos de recolección de datos

Variable 1: Actitudes frente al consumo de drogas

Título original: Escala de Actitudes frente al consumo de drogas (ELOC)

Autora: Lourdes Concepción Cuba García

Administración: Individual o colectiva

Tiempo de aplicación: 10 a 20 minutos

Número de Ítems: 21

Aplicación: Estudiantes de secundaria de 12 a 17 años

Significación: Evalúa tres dimensiones: Cognitiva, Afectiva y Conductual.

Confiabilidad: 0.831 Alfa de Cronbach y 0.833 Omega de Mc Donald.

Descripción:

La escala de Actitudes frente al consumo de drogas tiene como objetivo evaluar 3 dimensiones a través de las propiedades psicométricas, estas dimensiones son:

1. COGNITIVA: Consta de creencias y pensamientos que justifican el consumo o por el contrario el no uso de drogas. Los ítems que miden dicha dimensión son: 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20.

2. AFECTIVA: Hace referencia a los sentimientos, emociones y respuestas somáticas ante situaciones donde la persona quiere o acepta el consumo de drogas. Los ítems que miden dicha dimensión son: 2,3, 5, 6, 7, 8, 9.

3. CONDUCTUAL: Se refiere a la conducta y la intención del uso, la compra y la búsqueda de situaciones donde se dé el consumo propiamente dicho, ya que intención de hacerlo es suficiente. Los ítems que miden dicha dimensión son: 1, 4, 17, 18, 19, 21.

Instrucciones

Lea cuidadosamente cada pregunta e indique el nivel de acuerdo o desacuerdo con cada frase escrita. Para ello cuenta con cuatro (4) alternativas de respuestas. Una vez decidida su respuesta, usted debe indicar en el lugar correspondiente marcando con un aspa (x) en el casillero de la alternativa elegida.

Ahora comienza, trabaja rápidamente y recuerda de contestar todas las preguntas.

Instrucciones para calificación y puntuación

Las preguntas son politómicas; es decir son de respuesta múltiple tipo Likert, el evaluado tiene 4 opciones para marcar y las puntuaciones son las siguientes:

Totalmente en desacuerdo (1) - En desacuerdo (2) - De acuerdo (3) - Totalmente de acuerdo (4).

Validez

Para poder diseñar una escala de Actitudes frente al consumo de drogas (ELOC) se hizo un piloto de 100 estudiantes del nivel secundario en dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua. El resultado conseguido posteriormente de la aplicación de la validez, por el método de V de Aiken luego de haber pasado por 10 criterios de jueces, nos indicó un alto índice de validez en cada ítem.

Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad por el Alfa de Cronbach se obtuvo 0.831 y con el coeficiente Omega de Mc Donald de 0.833 denotando que la prueba es fiable para la aplicación en los estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua.

2.5. Métodos de análisis de datos

Se aplicó la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas (ELOC) para adolescentes estudiantes del nivel secundario de Carmen de la Legua; los datos que se obtuvieron fueron ingresados en los softwares Office Microsoft Excel 2013 e IBM SPSS Statistics 20. Los resultados fueron desarrollados y descritos a través de tablas y/o gráficos los cuales tienen sus respectivos títulos, numeraciones e interpretaciones según correspondan.

Para determinar las propiedades psicométricas de la herramienta en construcción, Escala Actitudes frente al consumo de drogas (ELOC), se tuvo en cuenta realizar los siguientes pasos:

En prueba piloto:

Para determinar la validez de contenido se sometió al criterio de jueces expertos, donde 10 jueces revisaron cada uno de los ítems del instrumento, considerándose los criterios de pertinencia, relevancia y claridad, con el objetivo de realizar las correcciones gramaticales o eliminación de ítems según la sugerencia de los jueces; luego se evaluó el análisis de los ítems a través de la V de Aiken.

Para determinar la distribución normal se efectuó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, encontrándose un nivel de significancia de 0.00 lo cual indica el uso de un análisis no paramétrico.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó el análisis de coeficiente de Alfa de Cronbach.

En Desarrollo de proyecto de Investigación:

Se prosiguió con la aplicación de la muestra total el cual constó de 1150 estudiantes de nivel secundario.

Se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para comprobar si el constructo Actitudes frente al consumo de drogas sigue una distribución normal y de este modo, determinar el tipo de prueba estadística a emplear: paramétrica o no paramétrica. Para todos los análisis que se realizaron, se considerará un nivel de significación estadística del 5% (0.05). En el cual se contó con un nivel de significancia de 0.000 lo cual indica que el uso de un análisis no paramétrico.

Además se realizó la validez de constructo con el análisis factorial de Kaiser-Meyer-Olkin obteniendo 0.852 lo cual denota que es posible efectuar el análisis factorial. En el Análisis Factorial (Exploratorio), se empleó el método de componentes principales con rotación ortogonal varimax el cual determinó que el grupo en estudio concuerda con las tres dimensiones teóricamente consideradas. Con respecto al análisis factorial confirmatorio realizado en SPSS Amos, se obtuvieron índices de ajuste tales como CFI: 0.857, GFI: 0.915, RMSEA: 0.64 Y SRMR: 0.66.

Seguidamente para la confiabilidad se utilizó el método de consistencia interna para encontrar el estadístico alfa de Cronbach, así como también se calculó la confiabilidad por el coeficiente Omega.

Finalmente, se empleó la prueba U de Mann-Whitney y de Kruskal Wallis para las muestras no paramétricas, con el objetivo de realizar una comparación de medidas según sexo y según edad respectivamente, análisis en los cuales no se encontraron diferencias significativas entre ambos sexos, motivo por el que se dio paso a la elaboración de baremos generales.

2.6. Aspectos éticos

Las consideraciones éticas de la presente investigación razonan el compromiso y el alto grado de responsabilidad en el desarrollo de este trabajo. Teniendo como prioridad el evitar plagio y/o falsedades. Así mismo se ha puesto énfasis en respetar la propiedad intelectual de los autores, por lo cual se citó cada información utilizada.

Por otro lado se tomó en cuenta la opinión y el respeto por todas y cada uno de las personas evaluadas en el presente estudio, considerando los principios de la bioética establecidos por Beauchamp y Childress (1979), tales como el principio de Autonomía que respeta los valores y opciones del evaluado, así como proteger su consentimiento libre e informado en el que asume acudir libremente a evaluación y el principio de Beneficencia, que busca hacer el bien y entregar esta investigación para fines educativos y preventivos en bien de la sociedad.

III. RESULTADOS

Validez de Contenido

Tabla 1

V de Aiken

	PERTINENCIA										V.		RELEVANCIA										V.		CLARIDAD										V.	
	j1	j2	j3	j4	j5	j6	j7	j8	j9	j10	Suma	AIKEN	j1	j2	j3	j4	j5	j6	j7	j8	j9	j10	Suma	AIKEN	j1	j2	j3	j4	j5	j6	j7	j8	j9	j10	Suma	AIKEN
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9		
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	0.8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.9		
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9		
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.9		
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	0.8		
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	0.8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	0.9	10	1	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	

En la tabla 1 se evidencian los criterios de Pertinencia, Relevancia y Claridad, obtenidos por la validación de 10 jueces mediante el método de V de Aiken para la Validez de Contenido donde los ítems son mayores a 0.8.

Tabla 2

Estadísticas de total de elemento con 27 ítems

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	56,76	159,864	,231	,842
P2	56,93	157,027	,365	,838
P3	56,86	157,341	,362	,838
P4	56,81	160,599	,213	,843
P5	57,02	155,718	,412	,836
P6	56,97	159,051	,197	,840
P7	56,98	153,994	,470	,834
P8	57,00	154,764	,428	,836
P9	56,97	157,515	,135	,839
P10	56,94	154,168	,464	,835
P11	56,79	153,778	,452	,835
P12	56,50	156,915	,140	,839
P13	56,63	160,411	,122	,843
P14	56,47	161,316	,184	,844
P15	56,86	154,666	,441	,835
P16	56,99	153,142	,489	,834
P17	56,84	150,294	,569	,830
P18	56,85	153,353	,490	,834
P19	56,99	157,453	,121	,839
P20	56,93	152,035	,520	,832
P21	57,00	154,940	,449	,835
P22	56,79	156,008	,383	,837
P23	56,89	157,962	,321	,839
P24	56,83	155,922	,364	,838
P25	57,01	157,789	,336	,839
P26	56,92	155,590	,419	,836
P27	56,76	160,389	,403	,844

En la tabla 2 se observa que en la escala original de 27 ítems corresponde que se eliminen 6, constando de las preguntas: 6, 9, 12, 13, 14,19, ya que en los índices de Correlación de ítems corregida se obtienen resultados menores a 0.2 y según Kline (1993) deben eliminarse.

Tabla 3

Análisis descriptivo de los ítems

	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
P1	2,29	1,113	,220	-1,307
P2	2,12	1,040	,544	-,862
P3	2,19	1,018	,313	-,997
P4	2,24	1,084	,383	-1,140
P5	2,03	1,050	,610	-,853
P7	2,07	1,069	,537	-1,023
P8	2,05	1,095	,596	-1,019
P10	2,11	1,068	,534	-,947
P11	2,26	1,121	,295	-1,286
P15	2,19	1,075	,378	-1,147
P16	2,06	1,097	,548	-1,083
P17	2,21	1,147	,347	-1,340
P18	2,20	1,080	,385	-1,143
P20	2,12	1,117	,461	-1,210
P21	2,05	1,037	,534	-,965
P22	2,26	1,090	,377	-1,136
P23	2,16	1,059	,454	-1,030
P24	2,22	1,142	,377	-1,278
P25	2,04	1,036	,609	-,795
P26	2,13	1,046	,368	-1,148
P27	2,29	1,149	,278	-1,365

En la tabla 3 se presentan los resultados obtenidos con respecto al análisis descriptivo de los ítems. Se comprobó que presentan adecuados indicadores de asimetría y curtosis, debido a que alcanzan los valores normales para asimetría y curtosis 1.5 y 3 respectivamente (George & Mallory, 2003).

Validez de constructo

Tabla 4

KMO Y prueba de Bartlett

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,852
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	5322,338
	Gl	210
	Sig.	,000

En la tabla 4, se pueden observar datos significativos en el índice de la prueba de esfericidad de Bartlett y de Kaiser Olkin y Meyer, en la cual se obtuvo datos adecuados en el índice de adecuación muestral ($KMO = .852$) siendo este mayor a 0.50. Por tal motivo, se procedió a realizar el análisis factorial.

Tabla 5

Estructura factorial de la escala de Actitudes frente al consumo de drogas (ELOC)

Factores	Varianza total explicada								
	Autovalores iniciales		Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado			
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
		a			za			do	
1	4,975	23,691	23,691	4,975	23,691	23,691	3,512	16,725	16,725
2	2,252	10,725	34,416	2,252	10,725	34,416	3,072	14,627	31,351
3	1,927	9,175	43,591	1,927	9,175	43,591	2,570	12,240	43,591
4	1,184	5,638	49,229						
5	1,005	4,786	54,015						
6	,989	4,711	58,726						
7	,842	4,011	62,737						
8	,780	3,716	66,453						
9	,727	3,464	69,917						
10	,677	3,225	73,142						
11	,628	2,991	76,133						
12	,619	2,948	79,081						
13	,574	2,736	81,816						
14	,560	2,665	84,482						
15	,534	2,541	87,023						
16	,518	2,465	89,488						
17	,484	2,305	91,793						
18	,474	2,255	94,049						
19	,459	2,186	96,235						
20	,422	2,011	98,246						
21	,368	1,754	100,000						

En la tabla 5 se pueden observar los resultados del análisis factorial exploratorio bajo 3 factores donde se halla una varianza explicada de 43,591%. Asimismo, los nombres que tomaron fueron factor cognitivo, factor conductual y factor afectivo, los cuales conforman la Escala de actitudes frente al consumo de drogas ELOC.

Tabla 6

Análisis factorial exploratorio de rotación Varimax

	Matriz de componente rotadoa		
	1	2	3
P12	,695		
P14	,689		
P15	,650		
P13	,613		
P10	,597		
P16	,584		
P20	,572		
P11	,571		
P6		,699	
P7		,691	
P2		,674	
P9		,621	
P3		,609	
P5		,592	
P8		,488	
P18			,694
P21			,666
P1			,614
P19			,603
P17			,581
P4			,577

En la tabla 6, se observa que se han creado 3 factores, el primer factor que está conformado por los ítems 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20 tiene como nombre Cognitiva, el segundo factor que está formado por los ítems 2,3, 5, 6, 7, 8, 9 tiene como nombre Afectiva y por último el tercer factor está conformado por los ítems 1, 4, 17, 18, 19, 21 tiene como nombre Conductual.

Tabla 7

Análisis factorial confirmatorio por IBM SPSSS Amos

	Índices de Ajuste	Resultados del AFC
GFI	Índice de bondad de ajuste	0.915
CFI	Índice de ajuste comparativo	0.857
RMSEA	Raíz del residuo cuadrático promedio de aproximación	0.064
SRMR	Raíz del residuo cuadrático promedio	0.066

En la tabla 7 los datos obtenidos del análisis factorial confirmatorio evidencian que sus índices de ajuste presentan un valor de GFI= 915 evidenciando un buen ajuste, además de un CFI= 0.857, indicando un ajuste adecuado, además el valor del RMSEA= 0.064 indicando un valor aceptable 087 (Hair, Black, Babin & Anderson, 2010, p.192). Asimismo indican que el valor del SRMR es de 0.066 lo que ubica como buen ajuste al modelo planteado.

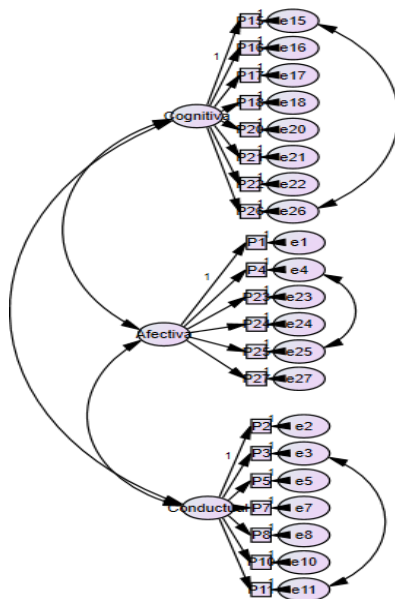


Figura 1. Modelo factorial de medición para la Escala de actitudes frente al consumo de drogas (ELOC).

En la figura 1 podemos observar la correlación de las dimensiones de la Escala de actitudes frente al consumo de drogas. Existe una correlación entre dos ítems de las tres

dimensiones, sin embargo se toma la decisión de no eliminarlos puesto que son de una misma dimensión.

Confiabilidad por consistencia interna

Tabla 8

Índice alfa de Cronbach y omega de Mc Donald

N° total de ítems	Alfa de Cronbach	Omega de Mc Donald
21	0,831	0,833

Se observa en la Tabla 8 los coeficientes de fiabilidad de Alfa de Cronbach y Omega de McDonald de la Escala de actitudes frente al consumo de drogas son de 0.831 y 0.833 respectivamente, lo cual indica que al ser mayores a 0.7, se encuentran entre lo aceptado lo cual muestra que tiene una adecuada fiabilidad.

Tabla 9

Índice alfa de Cronbach y omega de Mc Donald por dimensiones

Dimensiones	N° de ítems	Alfa de Cronbach	Omega de Mc Donald
Cognitiva	8	0.802	0,806
Afectiva	6	0.712	0.715
Conductual	7	0.774	0.777

En la Tabla 9 se evidencian los índices de confiabilidad tanto de Alfa de Cronbach como de Omega de McDonald por dimensiones, lo cual indica que al hallarse índices mayores a 0.7, se encuentran entre lo aceptado, mostrando así que cada factor tiene una adecuada fiabilidad y evidenciando los ítems tienen precisión con la dimensión a la que corresponden.

Tabla 10

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Sexo
N		1150
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1.70
	Desviación estándar	0.458
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0.444
	Positivo	0.256
	Negativo	-0.444
Estadístico de prueba		0.444
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c

En la tabla 10 se muestra la a prueba de normalidad para una muestra confirma que la distribución no es normal ya que el grado de significación asintótica es 0.000 que es menor a 0.05. Esto implica el uso de análisis no paramétricos para lo cual usaremos la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney.

Tabla 11

Prueba no paramétrica de U de Mann Whitney

Criterios	Valor de U de Mann-Whitney	Sig
Cognitiva	102349.500	0.526
Conductual	103807.500	0.775
Afectiva	104816.000	0.965
TOTAL	104965.500	0.993

En la tabla 11 se utilizó la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney a cual se puede apreciar que al tener índices mayores a 0.05 no existe diferencia significativa entre ambos sexos, criterio por el cual no se debe realizar baremos según sexo.

Tabla 12

Prueba no paramétrica de Kruskal Wallis

	Sumatoria
Chi-cuadrado	161,515
Gl	5
Sig. asintótica	,071

En la tabla 12 se utilizó la prueba no paramétrica de Kruskal Wallis, en la cual se evidencia que al tener una significación asintótica bilateral mayor a 0.05 no existe diferencia significativa entre las edades, criterio por el cual no se debe realizar baremos según edad, sino baremos generales.

Baremación

Tabla 13

Baremos generales de la escala de Actitudes frente al consumo de drogas

Actitudes frente al consumo de drogas					
Percentiles	Cognitiva	Conductual	Afectiva	TOTAL	Niveles
5	9.00	7.00	7.00	28.00	
10	10.00	9.00	8.00	32.00	
15	11.00	9.00	9.00	34.00	Baja
20	12.00	10.00	10.00	36.00	predisposición
25	13.00	11.00	10.00	37.00	
30	14.00	12.00	11.00	39.00	
35	15.00	13.00	11.00	41.00	
40	15.00	13.00	12.00	43.00	
45	16.00	14.00	12.00	44.00	
50	17.00	15.00	13.00	45.00	Predisposición
55	18.00	15.00	13.00	46.00	media
60	18.00	16.00	14.00	47.00	
65	19.00	17.00	14.00	49.00	
70	20.00	18.00	15.00	50.00	
75	21.00	18.00	16.00	52.00	
80	23.00	19.00	17.00	54.00	
85	24.00	20.00	18.00	57.00	
90	25.00	21.00	19.00	59.00	Alta
95	27.00	23.00	21.00	65.00	predisposición
<i>Media</i>	<i>17.21</i>	<i>14.83</i>	<i>13.24</i>	<i>45.28</i>	
<i>Desviación estándar</i>	<i>5.650</i>	<i>4.872</i>	<i>4.210</i>	<i>10.869</i>	
<i>Mínimo</i>	<i>8</i>	<i>7</i>	<i>6</i>	<i>21</i>	
<i>Máximo</i>	<i>32</i>	<i>28</i>	<i>24</i>	<i>76</i>	

En la tabla 12 se aprecia los Baremos generales por cada dimensión y el baremos total.

IV. DISCUSIÓN

La Escala de actitudes frente al consumo de drogas (ELOC) permite realizar una evaluación de los niveles actitudinales frente al consumo de drogas, entendiéndose como la predisposición al consumo, en sus tres dimensiones: Cognitiva, Afectiva y Conductual, Por lo cual la variable está definida como el conjunto de creencias, pensamientos, sentimientos, emociones, respuestas somáticas, intenciones y acciones que predisponen o inhiben al ser humano a comportarse de una determinada manera frente al consumo de drogas.

La escala ELOC frente al consumo de drogas en adolescentes, pasó por un proceso de evaluación con el fin de hallar las propiedades psicométricas tales como validez y confiabilidad y que estas definan si su aplicación era adecuada en adolescentes de dos instituciones educativas de Carmen de la Legua.

El primer objetivo de esta investigación se centró en dar respuesta sobre la validez de contenido de la escala ELOC, para la medida de actitudes frente al consumo de drogas adolescentes. Dicho resultado se obtuvo mediante el Coeficiente de la V de Aiken que consta de criterios de pertinencia, claridad y relevancia de los ítems, los cuales fueron evaluados por 10 jueces especialistas, citando a Escurra (1988) quien refiere que para que un ítem sea considerado como válido se necesita la decisión unánime de por lo menos 8 de los jueces, es decir la V de Aiken será válido cuando tenga un índice mayor a 0.80. Posteriormente se dio lugar a mejorar la redacción de algunos ítems por indicación de los jueces.

Al aplicarse la prueba y obtener los resultados se halló que al constructo de 27 ítems se tenían que eliminar 6, ya que en la correlación de ítems corregida las preguntas 6, 9, 12, 13, 14 y 19 estaban por debajo de los índices permitidos que según Kline (1986) los ítems que tienen valores menores a 0.20 deben ser eliminados, de modo que ahora la prueba tenía 21 ítems.

Con respecto a la validez de constructo se empleó el análisis factorial exploratorio, de modo que se halló una varianza total explicada de 43,591% la cual concuerda con el estudio de Lloret, Morell-Gomis, Laguna et al (2018) quienes diseñaron la Escala de intención de consumo de cannabis (CUIQ) para adolescentes en España, en donde se obtuvo una varianza total explicada de 40%.

En cuanto a la validez de la construcción de los resultados que se hallaron en el análisis factorial confirmatorio fueron: CFI de 0.958, RMSEA de 0.040, valores que se asemejan a lo obtenido en el presente estudio con un CFI de 0.857 y un RMSEA de 0.064, siendo ambos instrumentos igual de válidos y avalados por Hair, Black, Babin & Anderson, (2010) que mencionan que son valores considerados aceptables entre 0.80 y 0.90 con respecto a GFI, AGFI, CFI y TLI, considerándose mayores a 0.90 como excelentes. Asimismo se toma en cuenta que valores cercanos a 0.5 en cuanto a RMSEA y SRMR son aceptables y excelentes índices menores a 0.5.

Con respecto a la confiabilidad por el método de consistencia interna el estadístico Alfa de Cronbach, sin embargo se incluyó también el coeficiente Omega de Mc Donald debido a que la naturaleza de respuesta de la escala es ordinal. Ambos coeficientes de fiabilidad nos revelan que la prueba es confiable obteniéndose índices de 0.831 y 0.833 respectivamente, asemejándose al estudio realizado por Castillo, F. (2016) titulado “Construcción del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes en cuatro distritos de Trujillo”, en el cual se halló una confiabilidad por consistencia interna bajo el coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.85, determinando que el constructo es confiable.

La confiabilidad por omega debe encontrarse entre 0.70 y 0.90 para considerarse un valor aceptado según Campo-Arias y Ovideo(2008),del mismo modo refieren que suele utilizarse ya que este valor hace que su confiabilidad sea más eficiente. Por ende se establece que la escala ELOC cuenta con una confiabilidad y validez adecuadas ya que Alarcón (2013) refiere que estos se relacionan con una adecuada construcción teórica lo cual ha sido elaborada con el fin de medir el constructo.

Por otro lado en el análisis factorial exploratorio el cual según Martínez, Hernández y Hernández (2014) tiene como objetivo establecer las dimensiones, a partir de las correlaciones entre las variables observadas, por esta razón el objetivo estuvo orientado a establecer la validez basadas en su estructura interna por medio del análisis factorial exploratorio el cual logró determinar que su estructura si presenta coherencia con el fundamento teórico al ser analizada. Se realizó la prueba de adecuación muestral Kaiser Meyer Olkin (KMO) obteniendo un valor de 0.852, el cual puede ser considerado como alto (Kaiser,1970) el cual permitió proseguir con el análisis factorial exploratorio mediante la extracción de factores ,resultado que es similar al de García del Castillo, Díaz-Pérez, et al (2012) en su estudio titulado “Adaptación de las escalas de actitudes hacia el tabaco, el

alcohol y otras drogas en adolescentes portugueses”, que contó con una muestra constituida por 772 adolescentes, alumnos de bachillerato del norte de Brasil, cuyos datos recogidos después de ser sometidos a un análisis factorial exploratorio y confirmatorio, dieron como resultado una buena validez y fiabilidad. Los valores de la prueba de Bartlett y Kaiser-Meyer-Olkin es de 0,918 asegurando que los datos son adecuados para efectuar el análisis factorial.

Entonces, considerando lo hasta hoy presentado, se respalda la afirmación que el instrumento ELOC presenta evidencias de validez resultantes del análisis factorial exploratorio, análisis factorial confirmatorio y confiabilidad por consistencia interna bajo los coeficientes de Alfa de Cronbach y Omega de Mc Donalds.

No existe una escala creada ni validada en Perú que mida las actitudes frente al consumo de drogas en adolescentes, siendo esto importante ya que permite identificar algunas conductas de riesgo en relación a que tanta predisposición tiene el individuo para el consumo de drogas, así mismo es necesario contar con herramientas validadas y confiables que nos permita obtener datos fiables para posteriormente dar un buen diagnóstico

Como hemos podido observar existen pocas pruebas que miden la variable de Actitudes frente al consumo de drogas en nuestro país, distando un poco de otros países sudamericanos, donde incluso focalizan la atención en programas preventivos, teniendo en cuenta poblaciones más jóvenes que la estudiada en la presente investigación, tal y como nos muestran Melo D. y Jaimes M. (2015) que para su estudio de autoeficacia, actitud hacia el consumo de drogas y salud percibida de niños escolarizados, diseñaron el Cuestionario de Actitud hacia el Consumo. Se tuvo en cuenta una muestra de 288 niños de 8 a 12 años de cinco instituciones educativas de la localidad de Suba de Bogotá que participan en la mesa de prevención del consumo de drogas. Esta investigación tiene relación con el trabajo psicométrico realizado.

Finalmente, en base a toda la evidencia presentada, se puede afirmar que la escala ELOC es un instrumento válido y confiable para medir las actitudes frente al consumo de drogas en adolescentes bajo las dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: La escala de actitudes frente al consumo de drogas evidencia una validez de contenido apropiada en cada una de sus dimensiones cumpliendo con los criterios de pertinencia, relevancia y claridad.

SEGUNDA: En base a los resultados obtenidos se concluye que la escala de actitudes frente al consumo de drogas es un instrumento válido para medir el nivel de predisposición a la ingesta de drogas en el distrito de Carmen de la Legua en estudiantes del nivel secundario. Se estableció la validez de constructo mediante el análisis factorial obteniéndose resultados aceptables.

TERCERA: La escala de actitudes frente al consumo de drogas se ha mostrado confiable para ser empleada en el contexto de Carmen de la Legua, donde la fiabilidad se determinó a través del método de consistencia interna bajo el coeficiente Alpha de Cronbach y el Omega de Mc Donald.

CUARTA: La escala de actitudes frente al consumo de drogas podrá ser calificada luego de que a partir de los resultados del presente estudio se elaboró la baremación de dicho instrumento, además del diseño del manual.

VI. RECOMENDACIONES

1. Utilizar una muestra de mayor tamaño para que los resultados sean más representativos.
2. Dar a conocer los resultados encontrados con el objetivo de que el ámbito de la psicología los emplee a modo que se pueda contribuir a la mejora de la salud mental de futuras generaciones y aportar a la evaluación y diagnóstico clínico, con pruebas estandarizadas y baremos acordes a nuestro contexto a beneficio de la población adolescente.
3. Se exhorta a que se continúe estudiando la variable tema tratado en el presente estudio, debido a que no existen suficientes investigaciones sobre la predisposición a la ejecución de conductas problemáticas en adolescentes en las que se incluye la ingesta de drogas, y el ahondar en el tema serviría de concientización y sensibilización a la población.
4. Se recomienda enfocar la atención hacia el trabajo preventivo en adolescentes, para que se pueda realizar la detección temprana de la problemática relacionada al consumo de drogas de modo que se pueda identificar niveles de prevención primaria o secundaria en esta población de riesgo, para luego ejecutar atención psicológica personalizada y talleres informativos.

REFERENCIAS

- Abad, F., Garrido, J., Olea, J. y Ponsoda, V. (2006). *Introducción a la Psicometría*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Aigner A., Miguel (2012), *Investigación cuantitativa en Ciencias sociales. Procesamiento y análisis de los datos*. Medellín: Universidad de Antioquía.
- Ajzen, I., Fishbein, M. (1980). *Understand attitudes and predicting social behavior*. New Jersey: Prentice Hall.
- Alarcón, R. (1991). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Lima: UPCH (pp. 291 – 302)
- Aliaga, J. (2006). *Psicometría: Tests Psicométricos, Confiabilidad y Validez, concepto de psicometría* (pp.86 – 98).
- Allport, G. W. (1935). *Attitudes*. En C. Murchison (Ed.), *Handbook of Social Psychology* (pp. 798-884). Worcester, MA: Clark University Press.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM- V*. Barcelona: Masson.
- Babor, T. (2001). Una revisión de la investigación sobre la Prueba de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT). *Alcohol Clin. Exp. Res.*, 21(4), 613-9.
- Beauchamp, T. Childress, F. (1979). *Principles of biomedical ethics*. Fourth edition. New York: Oxford University Press.
- Bernal, A. (2010). *Metodología de la Investigación*. Tercera edición. Pearson. Educación: Colombia
- Botvin, G.J. y Botvin, E.M.(1994). Adolescent Tobacco, Alcohol and Drug Abuse: Prevention Strategies, Empirical Findings, and Assessment Issues. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 13(4), 290-301.

- Campo-Arias, A., Herazo, E. y Oviedo, H. C. (2008). Análisis de factores: fundamentos para la evaluación de instrumentos de medición en salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(3), 659-671.
- Carballo, J. L., García, O., Secades, R., Fernández, J. R., García, E., Erraste, J. M. (2004), Construcción y validación de un cuestionario para la evaluación de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*, 16, 675-680.
- Castro (2015). Prevalencia del consumo de marihuana en estudiantes de secundaria de instituciones educativas estatales de Ventanilla. Lima: Publicaciones de la Universidad Cayetano Heredia.
- Cayssials, A. N.; Pérez, M. (2009): Curso Básico de Psicometría. Buenos Aires: Lugar.
- Corner, L.; Welch, F. (1988). *Introduction to classical and modern test theory*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Corral, Y. (2009). Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Revista de ciencias de la educación. Segunda etapa. Año 2009. Vol. 119, N° 33. Valencia, enero-junio. Recuperado de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>*
- DIRESA (2015). Análisis de Situación de Salud de la Región Callao. Callao: Oficina de Epidemiología.
- Eagly, A., Chaiken, S. (1993) *The Psychology of Attitudes*. Harcourt Brace Jovanovich, Fort Worth, TX.
- Ershler, R. (1989). Developmental Changes in Peer Factors and the Influence on Marijuana Initiation Among Secondary School Students. *Journal of Youth and Adolescence*, 20 (3), 339-360.
- Escurra, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. En *Revista de Psicología PUCP*, 6(1-2), 103-111.
- Fraccio, I. (1989). *Las bases teóricas de las actitudes: Características, componentes y Psicología Social*. Inglaterra: Prentice Hall.

- García del Castillo, J.A., Dias, P.C., Díaz-Pérez, J., Bastos, A.S., García del Castillo-López, A., Maciá, D., y López-Sánchez, C. (2012). Adaptación de escalas de actitudes con relación al tabaco, alcohol y otras drogas para adolescentes portugueses. *Health and Addictions Salud y Drogas*, 12(1), 77-99.
- Guerra, D. (1992). El Índice de Severidad de la Adicción en Medicina Legal en drogodependencias, pg. (186-207). Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid. Madrid: Harcourt.
- Hair, J.F.; Anderson, R.E.; Tatham, R.L. y Black, W. (1999). *Análisis Multivariante*. Madrid: Prentice Hall.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de investigación* (5ta ed.). México: Mc GrawHill.
- Kandel, D. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190, 912-914.
- Kline, P. (1993). *A Handbook of Test Construction*. New York: Methuen.
- Leventhal, H., Glynn, K. y Ershler, J. (1989). The role of cigarettes in the initiation and progression of early substance use. *Addictive Behaviors*, 14, 261-272.
- Lloret, Morell-Gomis, Lagua et al (2018). Diseño y validación de una Escala de intención de consumo de cannabis (CUIQ). España: Universidad Miguel Hernández.
- Martinez, P ,Hernández R. Fernández, C. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6° ed.). México, D.F.: Mc Graw Hill.
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A united treatment*. Mahwah Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- McLellan, A.T., Kushner, H., Metzger, D., et al. (1980). The fifth edition of the Addition Severity Index. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 9, 199-213.
- Melo, D., Jaimes M. (2015). Autoeficacia, actitud hacia el consumo de drogas y salud percibida de niños escolarizados, vol. 20, núm. 2: pág.118-131. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.
- Ministerio de Educación. (2018). ESCALE– Estadísticas de la Calidad Educativa. <http://escale.minedu.gob.pe/ueestadisticascolegios2018>

- Montero, I. y León, O. (2003). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2 (pp. 507).
- Muñiz, J. (1992). *Teoría clásica de los test*. Madrid: Pirámide.
- Organización de Estados Americanos. (2011). Mapeo de políticas públicas para el proyecto “Factores de riesgo en la educación de niños y jóvenes migrantes”. Organización de los Estados Americanos. Oficina de Educación y Cultura, Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral.
- Organización Mundial de la Salud (2004): Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Recuperado de: <http://bit.ly/1pZW8Mp>
- Organización Mundial de la Salud. (2013) Informe OMS Sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2013. Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. Ginebra, Suiza.: Servicio de Producción de Documentos de la OMS.
- Organización Mundial de la Salud (1999). Lineamientos generales para su uso del test de AUDIT en la atención primaria, segunda edición.
- Organización de las Naciones Unidas (2012) Informe anual sobre las Drogas. Nueva York: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (2016) Informe anual de la Junta Internacional de fiscalización de estupefacientes. Nueva York: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (2012) Informe anual sobre las Drogas. Nueva York: ONU.
- Pastor, G. (1983) *Conducta Interpersonal. Ensayo de Psicología Social Sistemática*. Salamanca: Publicaciones de la Universidad Pontificia.
- Piaget, J. (1955). *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*. Barcelona: Paidós .
- Rosenberg, M.J. and Hovland, C.I. (1960) *Cognitive, Affective and Behavioral Components of Attitudes*. New Haven: Yale University Press.

- Rubio, G. (2014). Validación de la prueba para la identificación de trastornos por el uso de alcohol en atención primaria. 198, 11-4.
- Salazar, I., Varela, M., Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, vol. 5, núm. 3. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana Bogotá.
- Sánchez, J. (2002). *Psicoestadística descriptiva*. Salamanca: Amarú.
- Tam, J.; Vera, G. (2008). Oliveras R. Tipos, métodos y estrategias de investigación: *Pensamiento y Acción* (pág. 145-154)
- Tamayo, K. (1997). *El Proceso de la Investigación científica*. Editorial Limusa S.A. México.

Anexo 1. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
TÍTULO: Construcción de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua, 2018 Autor: Lourdes Concepción Cuba García					
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES Y DIMENSIONES		Medición de la variable	
<p>Problema principal:</p> <p>¿Es posible construir una escala que mida actitudes frente al consumo de drogas con propiedades psicométricas adecuadas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativa pública del distrito de Carmen de la Legua?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Objetivo general: <p>Construir la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas que evidencie propiedades psicométricas adecuadas en estudiantes de secundaria de dos instituciones públicas del distrito de Carmen de la Legua, 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> Objetivos específicos: <p>Establecer la Validez de Contenido mediante el coeficiente de V de Aiken de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la Legua.</p> <p>Establecer la Validez de Constructo mediante el método de análisis factorial de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la Legua.</p>	Variables: Actitudes frente al consumo de drogas		<p>Medición a través de la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas ELOC</p> <p>28-37 Baja predisposición 39- 52 Predisposición media 54- 65 Predisposición alta</p>	
		Dimensiones	Ítems		Rangos
		Cognitiva	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20.		<p>Las categorías son:</p> <p>-Baja predisposición -Predisposición media -Alta predisposición</p>
		Afectiva	2,3, 5, 6, 7, 8, 9.		
Conductual	1, 4, 17, 18, 19, 21.				

	<p>Establecer la Confiabilidad mediante el método de consistencia interna del coeficiente Alfa de Cronbach de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la Legua.</p> <p>Elaborar los baremos de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la Legua.</p>					
<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Instrumental, ya que “Es el que corresponde a la construcción, adaptación y desarrollo de pruebas a través de las propiedades psicométricas” (Montero y León, 2002, p.507).</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>Para el presente trabajo se cuenta con una población de 2364 según la Estadística de la Calidad Educativa (ESCALE, 2018) y con una muestra de 1150 alumnos.</p>	<p>TÉCNICAS INSTRUMENTOS</p> <p>Para llevar a cabo la presente investigación, se diseñó la Escala de actitudes frente al consumo de drogas. El instrumento fue aplicado a 1150 estudiantes como muestra de dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua de manera colectiva, mediante previo consentimiento de los mismos.</p>	ESTADÍSTICA A UTILIZAR			<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Se realiza un análisis descriptivo con los resultados obtenidos de la aplicación de la escala de actitudes frente al consumo de drogas (ELOC) que describe el comportamiento de la variable.</p> <p>Se usa como piloto a 100 adolescentes del nivel secundario y una muestra de 1150 alumnos del mismo nivel.</p>

Anexo 2. Instrumentos de evaluación

ESCALA DE ACTITUDES FRENTE AL CONSUMO DE DROGAS DE CUBA, 2018 (ELOC)

EDAD: SEXO: GRADO: SECCIÓN: TURNO:

INDICACIONES: Marque un aspa (X) según corresponda:

TA: Totalmente de acuerdo DA: De acuerdo ED: En desacuerdo TD: Totalmente en desacuerdo

	TA	DA	DE	TD
1. Tiemblo y me sudan las manos cuando escucho hablar acerca de las consecuencias negativas de las drogas				
2. Estoy dispuesto a consumir drogas de vez en cuando				
3. Estaría dispuesto a probar una droga por curiosidad				
4. Siento satisfacción al pensar que consumiendo drogas puedo sentirme mejor				
5. Si alguien de mi confianza me ofrece algún tipo de droga no dudaría en aceptárselo				
6. Estaría dispuesto a aceptar la insistencia de mis amigos para que consuma una droga				
7. Consumiría drogas para saber cómo se siente				
8. Estaría dispuesto a mantener mi postura acerca del No Consumo de drogas frente a los demás				
9. Me juntaría con personas que tienen más experiencia en el consumo de drogas				
10. Creo que consumir drogas es divertido				
11. Pienso que las drogas producen felicidad aunque digan lo contrario				
12. Pienso que los que no consumen drogas son personas muy aburridas				
13. Pienso que consumir drogas siempre lleva a cometer delitos				
14. Opino que las drogas no deberían existir en nuestro país				
15. No considero que consumir drogas te haga perder el control de tu vida				
16. Pienso que consumir drogas te hace entrar en confianza con los demás				
17. Me entristece pensar que las drogas son dañinas para la salud				
18. Me sonrojo de vergüenza cuando escucho hablar sobre quienes consumimos drogas en mi entorno				
19. Siento mi corazón latir rápidamente de emoción cuando me ofrecen droga				
20. No creo que consumir drogas sea inmoral o vaya en contra de mis principios				
21. Me indigna que hoy en día las personas consuman drogas y cometan actos de vandalismo.				

Anexo 3. Cartas de presentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 28 de setiembre de 2018

CARTA INV. N° 854 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mg. Ricardo Barrenechea Maturrano
Director
I.E. RAÚL PORRAS BARRENECHEA
Lima, Carmen de la Legua Reynoso 07006 – Carmen de la Legua



Lic. Angélica Alviar Madueño
Sub Directora Administrativa

Presente.-

De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **CUBA GARCIA, LOURDES CONCEPCIÓN** estudiante de la carrera de psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación realizando una aplicación de una prueba psicológica para fines de su Licenciatura , agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.*

En Esta Oportunidad Hago Propicia La Ocasión Para Renovarle Los Sentimientos De Mi Especial Consideración Y Estima Personal.

Atentamente,




Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 28 de setiembre de 2018



CARTA INV. N° 855 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mg. Víctor Rojas Yllaconza
Director
I.E. AUGUSTO SALAZAR BONDY
San Marcos, Carmen de la Legua 07006 – Carmen de la Legua

Presente.-

De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **CUBA GARCIA, LOURDES CONCEPCIÓN** estudiante de la carrera de psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación realizando una aplicación de una prueba psicológica para fines de su Licenciatura, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.*

En Esta Oportunidad Hago Propicia La Ocasión Para Renovarle Los Sentimientos De Mi Especial Consideración Y Estima Personal.

Atentamente,




Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo 4. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Alumno:

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es **Lourdes Concepción Cuba García**, interna de psicología de la Universidad César Vallejo – Lima. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **Construcción de la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la legua, 2018**; y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de la prueba psicológica en proceso de construcción de dicho tema, elaborada por mi persona. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Lourdes Concepción Cuba García

ESTUDIANTE
DE LA EP DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo

.....
con número de DNI: acepto participar en la investigación sobre **Diseño y construcción de la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Carmen de la legua, 2018** .

Día:/...../.....

Firma

Anexo 5. Resultados de prueba piloto

Confiabilidad por Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,924	27

El coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach debe ser > 0.7 . En la tabla se observa que es 0.924, encontrándose entre lo admitido lo cual muestra una confiabilidad aceptable.

V de Aiken

	PERTINENCIA											Suma	V. AIKEN	RELEVANCIA											Suma	V. AIKEN	CLARIDAD											Suma	V. AIKEN
	j1	j2	j3	j4	j5	j6	j7	j8	j9	j10	j1			j2	j3	j4	j5	j6	j7	j8	j9	j10	j1	j2			j3	j4	j5	j6	j7	j8	j9	j10					
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1					
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1					
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1					
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1					
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9				
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1					
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1					
8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	0.8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.9					
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9					
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1					
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.9					
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1					
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	0.8				
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	0.8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	0.9					
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1				

En la tabla se evidencian los criterios de Pertinencia, Relevancia y Claridad, obtenidos por la validación de 10 jueces mediante el método de V de Aiken para la Validez de Contenido donde los valores obtenidos por cada ítem son mayores a 0.8.

Anexo 6. Formato de criterios de jueces

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

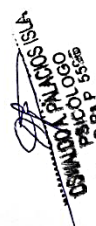
Apellidos y nombres del juez validador: DR/ Mg: OSWALDO A. PALACIOS BALTA

DNI: 09 049 102

Especialidad del validador: Psicólogo clínico

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


OSWALDO A. PALACIOS BALTA
PSICÓLOGO
C.P.S.P.
14de junio del 2018

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []


Apellidos y nombres del juez validador (Dr./Mg): Barboza Zelada Luis Alberto

DNI: 07063574

Especialidad del validador: Psicología

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Luis Alberto Barboza Zelada
Doctor en Psicología
C.Ps.P. 3516

.....de junio del 2018

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [✓] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []


Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:
LOYOLA AVILES WALTER

DNI:.....
07656411

Especialidad del validador:.....
PSICOLOGIA CLINICA

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


.....
Walter Loyola Aviles
Asesor de
Evaluación y Diagnóstico
C.P.P. 1169
Ψ

.....de junio del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Jara Amer Ecolita

DNI: 09900180

Especialidad del validador: _____

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específicas del constructo
- ³ Claridad: Se oriente sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



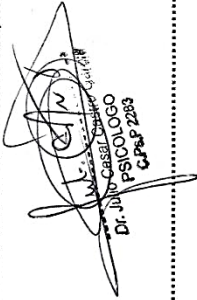
Lima, 04 de junio del 2018.

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador **Dr/Mg: Julio Cesar Gallardo**.....

DNI: 0803136.....


Dr. JULIO CESAR GALLARDO
PSICÓLOGO
C.R.P. 2283

Especialidad del validador: **Psicólogo**.....

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de Junio del 2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

26	Consumiría drogas legales con frecuencia para saber como se siente	/	/	/	/
27	Si mi alguien de mi confianza me ofrece algún tipo de droga no dudaría en aceptárselo	/	/	/	/

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. *Mg. Caicedo Espinoza Catalina*

DNI: *75482178*

Especialidad del validador: *[Firma]*

C.D. *31871*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable


Apellidos y nombres del juez validador Dr. Mg. Hernandez Lopez Manuel

DNI: 08482630

Especialidad del validador: Psicologo Clínico-Forense

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


.....
OS-288428
MANUEL HERNANDEZ LOZANO
CMDTE. S. PNP
CPP: 3710


Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: **RODOLFO TORRES JOSE**

DNI: **08752403**

Especialidad del validador: **PSI. EDUCATIVO**


Dr. Rodolfo Torres
DEPDI PSICOEDUCACION
Especialista en Trastornos de Aprendizaje y Conducta

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

Alicia Domínguez Jara

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

DNI: 07149795

Alicia Domínguez Jara
PSICÓLOGO
C.P.S.P. 4474

Especialidad del validador:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Ciudadad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 04 de junio del 2018.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable []** **Aplicable después de corregir [X]** **No aplicable []**

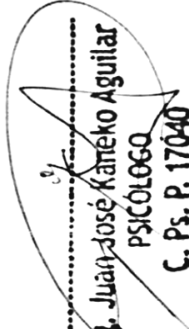
Apellidos y nombres del juez validador Dr./Mg: *Kareko Aguilera Juan José*

DNI: *10674918*

Especialidad del validador: *Ordn. I.A.T.M.C.*

- 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 alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Mg. Juan José Kareko Aguilera
PSICÓLOGO
C. Ps. P. 17040

Escala de Actitudes frente al consumo de drogas

AUTORA: Lourdes Concepción Cuba García

Lima, diciembre del 2018

Universidad César Vallejo-Sede Lima-Norte

I. Introducción

En nuestro contexto actual es considerable como los adolescentes del siglo XXI son muy distintos a los de años atrás, en comportamiento, valores, preferencias, entre otros. Vale mencionar que estos cambios radicales han venido acompañados de avances tecnológicos, cambios socioculturales, y crecimiento económico que muchas veces no contempla la importancia de la honestidad de negocios, dando pie al desarrollo de la comercialización ilegal de drogas, que amenaza tanto la salud física como la salud mental de los habitantes, siendo en su gran mayoría los adolescentes ya que por su naturaleza impetuosa se arriesgan a consumir sustancias que prometen hacerlos sentir mejor a nivel sensorial.

Esta problemática viene dándose en cifras alarmantes a nivel mundial ya que la Organización de la Naciones Unidas (ONU, 2012) en la publicación de su Informe Anual manifiesta que a nivel mundial el 45% del total del consumo del mundo (7.2 millones), con Norteamérica encabezando la lista con un preocupante 70%; seguido de Sudamérica con 25%; y Centroamérica con los países del Caribe con 4%. La

prevalencia del consumo supera el 20% en 9 de 33 países del continente, y en los países con alto consumo se nota una ínfima diferencia entre cuánto consumen los hombres y cuánto lo hacen las mujeres. En cuanto al alcohol, este informe da a conocer la facilidad con la que los menores de edad pueden acceder a comprarlo en algunos países (70.79%), y evidencia que la precocidad aumenta el riesgo de uso de drogas ilícitas y aumenta la dependencia.

Por otro lado, el organismo adjunto de la ONU denominado la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) en su informe del 2016, se refiere a otro que fue escrito por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) que indica que la prevalencia del consumo de cocaína entre los estudiantes de secundaria en América del Sur es superior a la de Norteamérica, lo que nos da a ver que al pasar de los años es en los países sudamericanos donde los adolescentes como población vulnerable son aún más propensos a consumir sustancias psicoactivas y por lo tanto mayor es la incidencia del deterioro físico y mental en dicha población.

Según refiere la JIFE, Argentina, Chile y Colombia son los países más vulnerados con respecto al consumo, mientras que Surinam y Venezuela tienen las menores incidencias, lo cual da a ver notoriamente que la problemática está mucho más

arraigada en el medio sudamericano que en los países de Norteamérica.

Esto dio cabida a que se focalice la atención en los países sudamericanos, realizándose diversidad de estudios sobre la materia.

Dado esto, en el Informe del Uso de Drogas en las Américas, puso en evaluación a 33 países del hemisferio, de los cuales en 9 la frecuencia del uso de marihuana alguna vez en la vida en la población escolar supera el 30%. En 12 países, más del 10% de escolares de 14 años o menos habían consumido marihuana al menos una vez; en 11 países, el consumo entre adolescentes de 17 años, superó el 30%. La diferencia en el consumo entre jóvenes y adultos sugiere que de aquellos jóvenes que experimentan con la sustancia en la adolescencia o antes, sólo una proporción menor continúa consumiéndola en la edad adulta. Organización de Estados Americanos (OEA, 2011).

Dicho lo anterior, cabe mencionar las incidencias que ha tenido nuestro país en cuanto al consumo de drogas, ya sean estupefacientes, psicotrópicos o anfetamínicos, que causan problemas mayores en nuestra sociedad atacando con fuerza a la población joven y adolescente, inclusive dando pie a el incremento de la deserción escolar, la delincuencia, drogodependencia y la muerte en el peor de los casos.

Por ejemplo Castro (2015) en su estudio titulado: “Prevalencia de consumo de marihuana en estudiantes de secundaria de instituciones educativas estatales de ventanilla” sostiene:

En esta investigación se determinó la prevalencia del consumo de marihuana en los estudiantes de nivel secundaria de las I.E. estatales de Ventanilla 2014. La recolección de datos se llevó a cabo en los meses de mayo a septiembre, en una muestra de 4095 estudiantes que se obtuvo mediante el cálculo muestral por afijación proporcional de una población de 13 232 estudiantes de 22 instituciones educativas estatales de los turnos mañana y tarde, quienes aceptaron participar en el estudio mediante el asentimiento y consentimiento informado. Resultados: La prevalencia de vida de consumo de marihuana en los adolescentes fue 9%, prevalencia de consumo en el último año 7,4% y en el último mes 5,9%. La prevalencia de año según sexo es mayor en varones que en mujeres con un 12 porcentaje de 9,5 y 5,5% respectivamente, y la prevalencia de vida del consumo de marihuana según edad es a los 15 años, con un porcentaje de 24,1%. Este estudio concluye en que la prevalencia de consumo de marihuana es mayor en la región Callao, los adolescentes varones presentan una mayor prevalencia del consumo de marihuana a diferencia de las mujeres.

De forma más específica, la Dirección Regional de Salud (DIRESA, 2015) en su Análisis de la situación de salud del distrito de Carmen de la Legua halló que una de las

características culturales relacionadas a sus costumbres que resaltan frente a otras regiones, es que entre ellas se encuentra la celebración de festividades con alta ingesta de licor y el alto consumo de drogas, aflorando la delincuencia. En estas circunstancias se pone en alerta al Sistema de Emergencias y Desastres de la DIRESA Callao, ya que dicho acontecimiento atenta contra la salud pública de los ciudadanos de la zona.

Por lo mencionado anteriormente; en la actualidad, se cuenta con varios estudios e investigaciones que han puesto su atención en el problema creciente de las drogas y el consumo, lo cual demuestra que hay una actitud predisponente a caer en la experimentación de las drogas que conlleva posteriormente a un consumo habitual. Pero para este estudio por su escala de medición y propiedades psicométricas se ha elegido la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas, el cual se fundamenta en su teoría de la acción razonada, teniendo como resultado adecuadas propiedades psicométricas, la prueba consta de 21 ítems, con una alternativa de respuesta de tipo politómica con escala tipo Likert.

Finalmente, la importancia de la presente investigación radica en poder validar las propiedades psicométricas de la Escala de Actitudes frente al consumo de drogas, mediante la muestra representativa de dos instituciones públicas de Carmen de la Legua, teniendo en cuenta que la prueba mide las actitudes del adolescente frente a la problemática, que van desde la actitud favorable hasta la desfavorable en cuanto a dicho tema, para lo

cual es necesario del uso de instrumentos de forma sencilla y practica pero con adecuadas propiedades psicométricas para la confiabilidad de una adecuada detección temprana de posible consumo o dependencia, por consiguiente se podrá generar una intervención más efectiva con relación al diagnóstico en adolescentes, usando el inventario como una herramienta para el diagnóstico a modo preventivo.

II. Trabajos previos

Internacionales

Lloret, Morell-Gomis, Lagua et al (2018) realizaron una investigación titulada Diseño y validación de una Escala de intención de consumo de cannabis (CUIQ) para adolescentes en España que constó de una muestra de 1011 adolescentes en Madrid, El Cuestionario CUIQ que tiene 15 preguntas obtuvo buenas características psicométricas. Las ecuaciones estructurales confirmaron el modelo predictivo sobre la intención de consumo en adolescentes españoles (usuarios y no usuarios), llegando a explicar el 40% de la varianza. Consta de cuatro dimensiones que son: Actitudes, Norma social, Autoeficacia e Intención. Las puntuaciones de los elementos se muestran asimétricas. Positivas en las escalas de actitudes, norma subjetiva e intención, Mientras que en la escalada de autoeficacia hacia la abstinencia se muestran asimétricas negativas, teniendo en cuenta La dirección inversa de la escalada de autoeficacia a la abstinencia respecto a los demás

constructos correspondientes en el modelo con la varianza explicada del 40%. En los coeficientes de fiabilidad de las puntuaciones resultaron por encima del punto recomendado de 0,70 para los análisis de fiabilidad), mientras que para las dimensiones de actitudes y de normas subjetivas se obtuvo un valor de 0,68 y 0,58, respectivamente. En cuanto a la validez de la construcción de los resultados que se hallaron en el análisis factorial confirmatorio fueron: CFI de 0.958, RMSEA de 0.040, NNFI de 0,985.

García del Castillo, Díaz-Pérez, et al (2012) en su estudio titulado “Adaptación de las escalas de actitudes hacia el tabaco, el alcohol y otras drogas en adolescentes portugueses”, contó con una muestra constituida por 772 adolescentes, alumnos de bachillerato del norte de Brasil. Los datos recogidos, después de ser sometidos a un análisis factorial exploratorio y confirmatorio, dieron como resultado una buena validez y fiabilidad. Los valores de la prueba de Bartlett y Kaiser-Meyer-Olkin es de 0,918 asegurando que los datos son adecuados para efectuar el análisis factorial. Los 13 ítems agrupados en tres factores permiten explicar el 69,101% de la varianza. En el estudio de fiabilidad, observamos una consistencia interna aceptable en el factor denominado percepción de satisfacción por el consumo de drogas con un $\alpha=0,674$ ($\alpha=0,659$ sin el ítem 1), y buenos valores en percepción de riesgo con un $\alpha=0,745$ y actitud de predisposición para el uso y consumo con un $\alpha=0,940$.

Salazar, Varela ,Tovar et. Al (2006) en su investigación “Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes universitarios” se estableció la validez de contenido, la validez de constructo mediante análisis factoriales y la fiabilidad del cuestionario. La muestra correspondió a 763 estudiantes, entre 15 y 25 años, de una universidad privada de Cali, Colombia. La consistencia interna del cuestionario fue de 0,906 y se definieron seis factores psicosociales de riesgo y protección siendo estos: malestar emocional, satisfacción en las relaciones interpersonales, preconcepciones y valoración de las drogas, espiritualidad, permisividad social y accesibilidad a las drogas y, habilidades sociales y de autocontrol.

Melo D. y Jaimes M. (2015) para su estudio de autoeficacia, actitud hacia el consumo de drogas y salud percibida de niños escolarizados, diseñaron el Cuestionario de Actitud hacia el Consumo. Se tuvo en cuenta una muestra de 288 niños de 8 a 12 años de cinco instituciones educativas de la localidad de Suba de Bogotá que participan en la mesa de prevención del consumo de drogas. La validez dio como resultado que de cada componente se obtuvieron 12 ítems para un total de 36. La validez de constructo, valorada a través de análisis factorial exploratorio, con rotación Varimax identifica 11 componentes que explican el 53,39%. La fiabilidad fue valorada a través de la consistencia interna con valores del alfa de Cronbach total de 0,88 y en cada dimensión de Creencias con 0,57, Afectiva con 0,90, y Comportamiento con 0.87. Según este estudio los

niños que alguna vez han consumido drogas se perciben con mayor autoeficacia, también refieren mayores niveles de actitud hacia el consumo y perciben peor su salud que los que no nunca han consumido

Carballo et al., (2004) en su investigación titulada Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia, se presentó un cuestionario para la identificación de factores de riesgo interpersonales del consumo de drogas en adolescentes. El instrumento fue aplicado a una muestra de 2.126 alumnos de la ESO de distintas partes de la geografía española. Los resultados muestran que la fiabilidad del instrumento es elevada con un Alpha de Cronbach de .925. El análisis factorial exploratorio y confirmatorio muestra la existencia de siete factores: reacción de los familiares ante el consumo de drogas, grupo de amigos, acceso a las drogas, situaciones de riesgo de la familia, educación familiar en drogas, estilo educativo y actividades protectoras. Estos factores se muestran buenos predictores del uso de drogas. Los coeficientes de Alfa de Cronbach de los factores 1, 2, 3 y 5 superan el .80 y el de los factores 4,6 y 7 se sitúa entre .60 y .75. Los resultados demuestran que se trata de un instrumento útil para la evaluación de factores de riesgo del consumo de sustancias en la adolescencia.

Nacionales

Castillo, F. (2016) realizó un estudio titulado “Construcción del Cuestionario de Factores de Riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes en cuatro distritos de Trujillo. “ , el cual fue aplicado a una muestra de 714 estudiantes adolescentes de los colegios de 4 distritos de la ciudad de Trujillo. El análisis factorial exploratorio explica la variable a través de nueve factores: alienación, actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas, locus de control externo, baja autoeficacia, valoración negativa de sí mismo, valoración positiva de sí mismo, consumo de alcohol y marihuana, independencia, y tolerancia hacia la desviación con un porcentaje de varianza acumulado de 51.3%. Los resultados de consistencia interna muestran un Alpha de Cronbach del cuestionario de .85, mientras que la consistencia interna de cada factor se ubican entre .53 y .74. Se elaboraron baremos percentiles para la puntuación general, género y edad. Se concluye que se trata de un cuestionario adecuado para la evaluación de los factores de riesgo hacia el consumo de drogas en la adolescencia.

III. Teorías relacionadas al tema

Actitudes

En el presente estudio nos basaremos en los conceptos dictados por distintos autores que se rigen bajo la psicología social y su enfoque cognitivo- conductual.

Según Allport (1935) manifiesta que "La actitud es el estado de preparación, disposición mental o psicológica y neutral, que se organiza a través de la experiencia y que influye en la respuesta del sujeto". En las investigaciones psicosociales se toman definiciones como la ya mencionada, que expliquen las conductas que se presentan en la sociedad, sin embargo fue Pastor (1983) que manifestó de forma mucho más precisa que: "Las actitudes no constituyen ningún tipo de entidad observable; más bien son construcciones teóricas obtenidas por inducción lógica y sólo indirectamente observadas en algunas formas de comportamiento externo, generalmente verbal."

En las diferentes definiciones sobre las actitudes; se encuentra una serie de aspectos comunes como el hecho de referenciarlas como “Procesos psicológicos internos de los individuos no susceptibles de poderse observar directamente, persistentes a lo largo del tiempo sin embargo modificables, que implica una organización duradera de creencias y cogniciones, que predisponen a responder de una determinada forma” (Gestoso y Bozal, 2000).

Contando con otras definiciones basadas en la psicología social, según Eagle y Chaiken (1993) sostienen que "Una actitud es una tendencia psicológica que se expresa en la evaluación de una entidad particular de algún modo favorable o desfavorable".

Rosenberg y Hovland (1960) manifiestan que las actitudes son "conjunto de creencias y sentimientos que nos predisponen a comportarnos de una determinada manera frente a un determinado objeto", dimensionando las actitudes en tres componentes:

- El componente cognitivo que consta de creencias sobre un objeto de actitud. Estas creencias expresan evaluaciones en una dirección y con una intensidad.
- El componente afectivo, que hace referencia a los sentimientos, estados de ánimo y emociones, que al igual que las creencias también expresan evaluaciones en una dirección y con una intensidad.
- El componente conductual, que se refiere a las acciones que llevamos a cabo en dirección al objeto actitudinal, como al a intención de conducta (la intención de hacerlo es suficiente). (Rosenberg y Hovland, 1960)

Propiedades de las actitudes

Fraccio (1989) menciona que las actitudes tienen tres propiedades básicas bajo las que se rigen al momento de llevarse a cabo:

Accesibilidad y fuerza

La facilidad en la que una actitud puede ser recuperada de nuestra memoria al vernos expuestos al objeto o situación de actitud que influirá en la interpretación de la realidad y en nuestro comportamiento se refiere a la accesibilidad, por otro lado, la fuerza se refiere a la estabilidad y resistencia temporal de la actitud en el individuo, así como el impacto en nuestro comportamiento. Cuanto más fuerte sea una actitud, será más estable y resistente al cambio o al tiempo. Para que la actitud sea o no más fuerte va a depender de tres factores, estos son: la experiencia, el consenso social y la importancia que le demos a esta.

- **Ambivalencia actitudinal**
Se refiere al conflicto entre varias actitudes relacionadas entre sí, o mejor dicho comúnmente sucede, la ambivalencia entre lo que la persona hace y lo que quisiera hacer. La persona puede tener una actitud favorable, desfavorable, o ambivalente.
- **Actitudes explícitas e implícitas**
Las actitudes explícitas son aquellas que las expresamos de forma consciente e intencional y teniendo en cuenta las consecuencias que tienen sobre nuestros comportamientos y/o afectos. Las implícitas son aquellas las cuales las personas no

son capaces de identificarlas y se activan de forma automática e inconsciente.

Características de las actitudes

Según Aigner (2012) caracteriza las actitudes por:

- **La Dirección:** Se refiere a si la predisposición es a favor o en contra del objeto de actitud. Guiado inicial y predominantemente por la valoración emocional que se le dé al estímulo.
- **La Intensidad:** Fuerza con la que se da la dirección, radicando en la preferencia o la hostilidad frente al objeto de actitud, pudiendo estar totalmente de acuerdo frente a un tema en específico o totalmente en desacuerdo.
- **La Consistencia:** Es el grado de relación que guardan los tres componentes de las actitudes, ya que si la persona muestra coherencia entre lo que siente, piensa y hace se concluye en que su actitud será consistente y perduraría en el tiempo.

Adolescencia

Tocamos el concepto de adolescencia ya que nuestra población es de estudiantes de secundaria, que consta de adolescentes de los 13 años hasta los 17 años de edad situados de 1ro a 5to de secundaria, por lo que Piaget (1955) que define la adolescencia como la etapa en la cual se desarrollan operaciones formales que consta de dos niveles: Adolescencia temprana y media. “Es el inicio de la pubertad, comienza la madurez física y el paso del pensamiento concreto al pensamiento formal. Se le da

mucha importancia a los amigos, se desarrolla una cierta independencia de los padres y los adolescentes pueden estar emocionalmente inestables.” (Piaget, 1955)

El autor habla de la adolescencia temprana que está entre el rango de los 10 a 14 años, en la que se presenta un desarrollo físico evidente, de le da gran interés a la sexualidad. Los adolescentes buscan una identidad, y aceptación. Se presenta el egocentrismo que se enfoca en sus propias ideas. En la adolescencia media que consta de los 15 a los 18 años se da lugar a las operaciones formales, en las cuales las tareas mentales están vinculadas con el pensamiento abstracto. El razonamiento hipotético-deductivo que sirve para solucionar problemas deduciendo sistemáticamente soluciones específicas. Y el Egocentrismo adolescente que supone que todos los demás comparten los pensamientos, sentimientos y preocupaciones que él tiene.

Dicho esto podemos tener en claro que los adolescentes son un grupo vulnerable ya que están en constantes cambios camino a su maduración como adultos, periodo en el cual tienen que tomar las decisiones más trascendentales para su vida y en muchos casos lamentablemente es también periodo en el cual toman malas decisiones como es el de ingresar al mundo de las drogas en su mayoría causado por el hecho de un interés en experimentar nuevas sensaciones y sentir que son los dueños de su vida y de sus reglas.

Droga

Según la OMS (2004) definen como droga a “toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones alterando los pensamientos, emociones, percepciones y conductas en una dirección que pueda hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia”.

La OMS, ha clasificado las drogas según sus efectos sobre el SNC, dicho esto siguiendo los parámetros de esta clasificación, las drogas pueden ser: Depresoras, Estimulantes y Alucinógenas/ Psicodélicas.

En contexto sabemos que el tabaco y el alcohol son drogas consideradas legales y sociales, sin embargo ambas son las responsables de la mayor cantidad de fallecimientos hoy en día ya que ambos son fáciles de adquirir y por ende el individuo acrecenta su nivel de consumo sin ningún tipo de restricción y muchas veces con el aval de la sociedad.

Consumo

De todos los posibles análisis que el conflictivo mundo de la droga ofrece, el más alarmante es el referido al consumo de tales sustancias en la niñez y en la adolescencia. Los principales problemas ocasionados por las drogas se agravan considerablemente en estas edades de la adolescencia, etapas

claves en el desarrollo integral del individuo que pueden verse alteradas e incluso interrumpidas por el consumo sistemático de las mismas. Sin duda alguna, existe una imperiosa necesidad por conocer cómo se desencadena el proceso adictivo a base de un consumo constante, que si bien es cierto no es necesariamente determinante, el consumo propiamente dicho ya es un indicativo de problemas futuros en la población adolescente por la vulnerabilidad que presenta la misma.

Un estudio minucioso de los principales factores que inciden en la iniciación de esta conducta es un requisito previo a la elaboración de programas preventivos, aseveración que estamos tomando en cuenta para esta investigación.

El inicio del consumo de drogas destaca que la prueba de sustancias psicoactivas ocurre normalmente durante la adolescencia (Botvin, 1994), como resultado de múltiples experiencias ocurridas desde el nacimiento, y depende de la combinación de múltiples factores. Al igual que en las demás conductas humanas, en el consumo de drogas pueden observarse unas secuencias de desarrollo bastante bien definidas, dichas etapas son el resultado de la interacción entre los factores individuales y sociales que facilitarán o interrumpirán la progresión en el consumo. Sin embargo, la formulación de las etapas del desarrollo de procesos adictivos no implica que el sujeto que consuma una determinada sustancia debe necesariamente consumir la siguiente, sino más bien que la mayoría de los sujetos que se encuentran en una

determinada etapa han consumido las sustancias que conforman las fases anteriores. El consumo de una droga situada en las primeras etapas es una condición necesaria, pero no suficiente para la progresión a un estadio posterior.

Kandel (1975) propone un modelo donde se distinguen cuatro etapas en el proceso adictivo: consumo de cerveza o vino, consumo de cigarrillos y licores de alta graduación, consumo de marihuana y consumo de otras drogas ilegales diferentes a la marihuana. Según este modelo, el alcohol sería la primera droga de contacto y la más frecuentemente consumida; después se seguiría con cigarrillos, a la vez que la cantidad de consumo de alcohol se incrementa; finalmente se alcanzarían altos niveles de consumo de las diferentes drogas legales y se comenzaría a usar marihuana, que sería la primera droga ilegal consumida; en algunos casos seguirían otras drogas ilegales (heroína, cocaína, etc.).

Posteriormente, Ershler (1989) examinan si realmente el uso de drogas legales es un precursor necesario para el consumo de marihuana y si ésta a su vez es un precursor de otras drogas ilegales. Según los autores, la progresión en el uso de sustancias es consistente pero no existe evidencia de una cadena causal en la que las experiencias precoces con drogas legales sean la causa de un uso posterior de drogas ilegales. Sin embargo, la presencia de un orden temporal sugiere una vinculación entre el consumo precoz y el tardío; en otras

palabras, el consumo de una determinada sustancia podría facilitar el acceso a otras sustancias.

En un estudio realizado por Leventhal (1985), pudo observarse que los cigarrillos eran la primera droga utilizada por los adolescentes; también se comprobó que el uso de dichas sustancias aumentaba la posibilidad de que se consumieran otras drogas dos años más tarde (por ejemplo, cerveza, marihuana).

Niveles de adicción

Del mismo modo la OMS (2004) clasifica los niveles de adicción según la frecuencia del consumo de la sustancia que va desde el probar hasta el depender, estamos tomando en cuenta esta clasificación para la presente investigación ya que el primer nivel de la adicción es el consumo en menor grado a mayor grado.

1. Experimentación: es el caso donde la persona, guiada por la curiosidad, se anima a probar una droga, pudiendo posteriormente continuar el consumo o interrumpirlo
2. Uso: el compromiso con la droga es bajo. Se consume los fines de semana y en oportunidades casuales. No existe deterioro laboral, social o familiar. No presenta episodios de intoxicación. El consumidor sólo busca un cambio de sensaciones. Sin embargo toda droga genera dependencia física o psíquica progresivamente y es fácil caer en el abuso.

3. Abuso: el uso se hace regular durante casi todas las semanas y hay episodios de intoxicación. Ejemplo: en alcohol una intoxicación es cuando ya se presenta una resaca, lagunas mentales. La droga va dirigiendo progresivamente la vida, se presenta deterioro académico, laboral, social y familiar. El estado de ánimo es cambiante (una vida normal y una vida adictiva y desconocida la mayor parte de veces por la familia).

4. Adicción (propriadamente dicha): relación de amigos y familiar se rompe, dificultades académicas y laborales. La búsqueda de la droga se realiza de forma compulsiva. Es difícil la abstinencia. Hay compromiso orgánico. Hay conductas de riesgo como: promiscuidad sexual, uso de drogas intravenosas o combinación de varias drogas, el estado de ánimo depende de la etapa consumidor/abstinencia, accidentes automovilístico.

Teoría de la Acción Razonada

La Teoría de la Acción Razonada postulada por Fishbein y Ajzen (1980, p.57), tiene mucha influencia del enfoque cognitivo conductual, que combina teorías del aprendizaje con aspectos de procesamiento y adquisición de información para explicar cómo se dan las conductas en la infancia y adolescencia, de modo muchas de ellas que fueron instauradas por imitación y reforzadas con estímulos sociales y mantenidas en el tiempo. Dicho enfoque hace referencia no sólo a las conductas que son observables, sino a las actitudes que las motivan.

Es aquí donde damos paso a la explicación de la Teoría de la Acción razonada, que según sus autores es un modelo explicativo que pretende predecir la conducta humana bajo la influencia de los componentes de las actitudes en el nacimiento o el cambio de la misma. Sin embargo, también mencionamos que la conducta se ve alterada por las convicciones, presión social, intenciones y conductas, ya que evaluamos nuestras propias actitudes en forma similar a cómo lo hacemos con las de los demás.

Esta teoría tiene como base antecedente la definición propuesta por Rosenberg y Hovland en 1960, donde como ya sabemos determinaron los tres componentes de las actitudes que son el cognitivo, el afectivo y el conductual.

Explica principalmente la influencia de los componentes de las actitudes en el cambio de conducta, componentes que estamos tomando en cuenta para la construcción de nuestra escala ,sosteniendo principalmente que las acciones se basan en las actitudes individuales por lo que consiste esencialmente en una descripción de los aspectos que permiten la formación de las mismas, que son de tipo Cognitivo que consta de creencias y conocimiento acerca de un objeto o situación, el aspecto Conductual que se refiere a las acciones y las intenciones, de la cual depende tanto la emisión de la conducta como la intensidad con la que se lleva a cabo; y del aspecto Afectivo.

Los dos primeros aspectos ya mencionados influyen directamente en el Afectivo, ya que evaluamos de manera

similar las actitudes propias y las ajenas en base a las ideas y creencias que ya tenemos, y de la conducta que podemos observar en ellos, de modo que si identificamos a alguien que piensa y actúa de forma semejante a la nuestra, la actitud que tendremos hacia esa persona será favorable o desfavorable según la idea que tengamos de nosotros mismos y de nuestro propio comportamiento, por lo cual el factor social es sumamente importante ya que los tres procesos tienen que ver con la interacción que tengamos con los demás.

Dicha teoría también menciona que al ser las creencias uno de los pilares de la formación de las actitudes, se asevera que las creencias que se basan en las experiencias directas o propias son de aprendizaje más significativo que las creencias basadas en experiencias indirectas o ajenas, por lo cual se le hace al sujeto y a su entorno más fácil predecir su conducta frente a una próxima vivencia similar y por lo tanto la actitud que tenga frente a la misma.

La trascendencia de esta teoría en la presente investigación está en la congruencia de los tres componentes para que la actitud sea consistente y prevalezca en el tiempo, haciendo predecible la conducta. En el presente estudio se busca medir los componentes de las actitudes a modo general para poder predecir la conducta del evaluado y la predisposición al consumo de drogas.

IV. Descripción General

Título original: Escala de Actitudes frente al consumo de drogas (ELOC)

Autora: Lourdes Concepción Cuba García

Administración: Individual o colectiva

Tiempo de aplicación: 10 a 20 minutos

Número de Ítems: 21

Aplicación: Estudiantes de secundaria de 12 a 17 años

Significación: Evalúa tres dimensiones: Cognitiva, Afectiva y Conductual.

Confiabilidad: 0.831

Descripción:

La escala de Actitudes frente al consumo de drogas tiene como objetivo evaluar 3 dimensiones a través de las propiedades psicométricas, estas dimensiones son:

1. COGNITIVA: Consta de creencias y pensamientos que justifican el consumo o por el contrario el no uso de drogas. Los ítems que miden dicha dimensión son: 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20.

2. AFECTIVA: Hace referencia a los sentimientos, emociones y respuestas somáticas ante situaciones donde la persona

quiere o acepta el consumo de drogas. Los ítems que miden dicha dimensión son: 1, 4, 17, 18, 19, 21.

3. CONDUCTUAL: Se refiere a la conducta y la intención del uso, la compra y la búsqueda de situaciones donde se dé el consumo propiamente dicho, ya que intención de hacerlo es suficiente. Los ítems que miden dicha dimensión son: 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11.

Instrucciones

Lea cuidadosamente cada pregunta e indique el nivel de acuerdo o desacuerdo con cada frase escrita. Para ello cuenta con cuatro (4) alternativas de respuestas. Una vez decidida su respuesta, usted debe indicar en el lugar correspondiente marcando con un aspa (x) en el casillero de la alternativa elegida.

Ahora comienza, trabaja rápidamente y recuerda de contestar todas las preguntas.

Instrucciones para calificación y puntuación

Las preguntas son politómicas; es decir son de respuesta múltiple tipo Likert, el evaluado tiene 4 opciones para marcar y las puntuaciones son las siguientes:

Totalmente en desacuerdo (1) - En desacuerdo (2) - De acuerdo (3) - Totalmente de acuerdo (4).

Validez

Para poder diseñar una escala de Actitudes frente al consumo de drogas (ELOC) se hizo un piloto de 100 estudiantes del nivel secundario en dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua. El resultado conseguido posteriormente de la aplicación de la validez, por el método de V de Aiken luego de haber pasado por 10 criterios de jueces, nos indicó un alto índice de validez en cada ítem.

Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad por el Alfa de Cronbach se obtuvo 0.831 denotando que la prueba es fiable para la aplicación en los estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua.

Instrucciones para su aplicación

Todos los ítems de la escala de actitudes frente al consumo de drogas son puntuados del 1 al 4; es decir, conductas que realizan los adolescentes que van desde “Nunca” hasta “Siempre” correspondientemente, siendo los puntajes más altos los que van a permitir medir la predisposición al consumo de drogas en adolescentes. Para esto se ha utilizado como normas de puntuación, los percentiles de mínimo y máximo. Al respecto, no se han de computar las pruebas que estén incompletas o que tengan más de dos alternativas de respuesta por ítem.

Baremos

Se realizó los baremos generales no encontrándose significancia entre ambos sexos.

Actitudes frente al consumo de drogas

Perc.	Cognitiva	Conductual	Afectiva	TOTAL	Niveles
5	9.00	7.00	7.00	28.00	Baja predisposición
10	10.00	9.00	8.00	32.00	
15	11.00	9.00	9.00	34.00	
20	12.00	10.00	10.00	36.00	
25	13.00	11.00	10.00	37.00	
30	14.00	12.00	11.00	39.00	Predisposición media
35	15.00	13.00	11.00	41.00	
40	15.00	13.00	12.00	43.00	
45	16.00	14.00	12.00	44.00	
50	17.00	15.00	13.00	45.00	
55	18.00	15.00	13.00	46.00	
60	18.00	16.00	14.00	47.00	
65	19.00	17.00	14.00	49.00	
70	20.00	18.00	15.00	50.00	
75	21.00	18.00	16.00	52.00	
80	23.00	19.00	17.00	54.00	Alta predisposición
85	24.00	20.00	18.00	57.00	
90	25.00	21.00	19.00	59.00	
95	27.00	23.00	21.00	65.00	

Normas Interpretativas

Las puntuaciones obtenidas para cada dimensión pueden trasladarse a los respectivos Baremos para conocer la dimensión predominante y su nivel total de la escala de actitudes, según su puntaje directo.

Los adolescentes que se ubican en la categoría Alta predisposición indican mayor riesgo hacia consumir drogas ilegales, ya que cognitivamente tienden a tener ideas a favor del tema, conductualmente tienen la intención de llevar a cabo conductas de consumo y afectivamente se sienten muy a gusto con la idea de consumir.

Por otra parte, los adolescentes que sitúan en la categoría Predisposición media, existe una tendencia no muy fuerte al consumo, debido a que sus creencias son ambivalentes, y pueden llegar a no sentirse tan a gusto con las ideas de consumo.

Finalmente, los adolescentes que ubican en la categoría Baja predisposición son aquellos que difícilmente caerían en consumo, las ideas y emociones que ellos tienen están muy arraigadas a que el consumo de drogas es perjudicial para ellos.

REFERENCIAS

- Abad, F., Garrido, J., Olea, J. y Ponsoda, V. (2006). Introducción a la Psicometría. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Aigner A., Miguel (2012), Investigación cuantitativa en Ciencias sociales. Procesamiento y análisis de los datos. Medellín: Universidad de Antioquía.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). Understand attitudes and predicting social behavior. New Jersey: Prentice Hall.
- Alarcón, R. (1991). Métodos y diseños de investigación del comportamiento. Lima: UPCH (pp. 291 – 302)
- Aliaga, J. (2006). Psicometría: Tests Psicométricos, Confiabilidad y Validez, concepto de psicometría (pp.86 – 98).
- Allport, G. W. (1935). Attitudes. En C. Murchison (Ed.), Handbook of Social Psychology (pp. 798-884). Worcester, MA: Clark University Press.
- Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V. Barcelona: Masson.
- Babor, T. (2001). Una revisión de la investigación sobre la Prueba de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT). Alcohol Clin. Exp. Res., 21(4), 613-9.
- Bernal, A. (2010). Metodología de la Investigación. Tercera edición. Pearson. Educación: Colombia
- Carballo, J. L., García, O., Secades, R., Fernández, J. R., García, E., Erraste, J. M. (2004), Construcción y validación de un cuestionario para la evaluación de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. Psicothema, 16, 675-680.
- Cayssials, A. N.; Pérez, M. (2009): Curso Básico de Psicometría. Buenos Aires: Lugar.
- Corner, L.; Welch, F. (1988). Introduction to classical and modern test theory. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- DIRESA (2015). Analisis de Situación de Salud de la Región Callao. Callao: Oficina de Epidemiología.

- Fraccio, I. (1989). Las bases teóricas de las actitudes: Características, componentes y Psicología Social. Inglaterra: Prentice Hall.
- Guerra, D. (1992). El Índice de Severidad de la Adicción. En S., Bueno y J. M., Torrecilla (comp.) Medicina Legal en drogodependencias, 186-207. Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid. Madrid: Harcourt.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de investigación (5ta ed.). México: Mc GrawHill.
- McLellan, A.T., Kushner, H., Metzger, D., et al. (1980). The fifth edition of the Addition Severity Index. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 9, 199-213.
- Ministerio de Educación (2018), Estadísticas de la Calidad Educativa. (ESCALE). <http://escale.minedu.gob.pe/uueestadisticascolegios2018>
- Montero, I. y León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2 (pp. 507).
- Muñiz, J. (1992). Teoría clásica de los test. Madrid: Pirámide.
- Organización Mundial de la Salud (2004): Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Recuperado de: <http://bit.ly/1pZW8Mp>
- Organización Mundial de la Salud. (2013) Informe OMS Sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2013. Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. Ginebra, Suiza.: Servicio de Producción de Documentos de la OMS.
- Organización Mundial de la Salud (1999). Lineamientos generales para su uso del test de AUDIT en la atención primaria, segunda edición.
- Organización de las Naciones Unidas (2012) Informe anual sobre las Drogas. Nueva York: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (2016) Informe anual de la Junta Internacional de fiscalización de estupefacientes. Nueva York: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (2012) Informe anual sobre las Drogas. Nueva York: ONU.

Pastor, G. (1983) Conducta Interpersonal. Ensayo de Psicología Social Sistemática. Salamanca: Publicaciones de la Universidad Pontificia.

Piaget, J. (1955). De la lógica del niño a la lógica del adolescente. Barcelona: Paidós (original publicado en 1955).


Rubio, G. (2014). Validación de la prueba para la identificación de trastornos por el uso

de alcohol en atención primaria. 198, 11-4.

Sánchez, J. (2002). Psicoestadística descriptiva. Salamanca: Amarú.

Tamayo, K. (1997). El Proceso de la Investigación científica. Editorial Limusa S.A. México


Anexo 8: Acta de aprobación de originalidad

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR02.02 Versión : 09 Fecha : 27-02 -2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Luis Alberto Barboza Zelada, docente de la Facultad de Humanidades y Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo (Lima Norte), revisor de la tesis titulada "Construcción de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones públicas de Carmen de la Legua, 2018" de la estudiante Lourdes Concepción Cuba García constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 31 de enero del 2019



Firma

Barboza Zelada, Luis Alberto

DNI: 07068974

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo9: Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
https://ev.turnitin.com/app/carta/tes?ts=&u=10742930948;student_user=1&u=1075347975&lang=es

feedback studio

Lourdes Concepcion CUBA GARCIA | Tesis

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Construcción de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA:
CUBA GARCÍA, Lourdes Concepción

ASESORES:
Dr. BARBOZA ZELADA, Luis Alberto
Dr. CANDELA AYLLÓN, Victor Eduardo

Resumen del partido

18%

- 1 Presentado a la Univer...
Papel de estudiante 15% >
- 2 Enviado a CONACYT
Papel de estudiante 1% >
- 3 Presentado a la Univer...
Papel de estudiante 1% >
- 4 Enviado a Atlántic Inter...
Papel de estudiante <1% >
- 5 Presentado a la Univer...
Papel de estudiante <1% >
- 6 Presentado a la Univer...
Papel de estudiante <1% >
- 7 Presentado a la Univer...
Papel de estudiante <1% >

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows

Anexo 10: Autorización de publicación en repositorio

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.0
		Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 9 de 1

Yo Lourdes Concepción Cuba García identificada con DNI N° 74871344, egresada de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado “

“Construcción de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua, 2018”; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



FIRMA

DNI: 74871344

FECHA: 26 de enero del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 11: Formulario de autorización para la publicación de tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres : Cuba García, Lourdes Concepción
D.N.I. : 74871344
Domicilio : Jr. Alberto Secada 457 Callao
Teléfono : Fijo : 01 46581536 Móvil : 934500630
E-mail : lccubag@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades
Escuela : Psicología
Carrera : Psicología
Título : Licenciada en Psicología

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :

Mención :
.....

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Cuba García, Lourdes Concepción

Título de la tesis:

Construcción de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en
estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Carmen
de la Legua, 2018

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 26/01/2019

Anexo 12: Autorización de la versión final



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**CONSTE POR LA PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL
ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Cuba García, Lourdes Concepción

INFORME TITULADO:

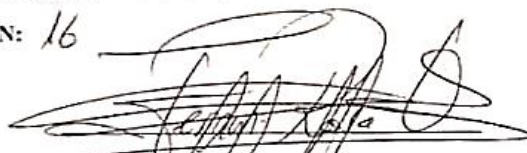
Construcción de la escala de actitudes frente al consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua, 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 21/02/2019

NOTA O MENCIÓN: 16


Rosario Quiroz, Fernando Joel
DNI 32990613
CPs.P 29721



*El presente documento tiene como único fin verificar que el informe del trabajo de investigación cumple con los estándares establecidos por el equipo de investigación de la E.P de Psicología. Carece de validez para otro tipo de usos.

Versión: 08/02/2019