

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POST-GRADO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN SUPERIOR



**“RELACIÓN ENTRE EL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES
Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ALUMNOS DEL INSTITUTO DE
EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “PEDRO
VILCAPAZA”, AZÁNGARO, PUNO, 2016”**

Tesis presentada por la Bachiller

OFELIA CHAMBI LIPA

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN EDUCACIÓN SUPERIOR

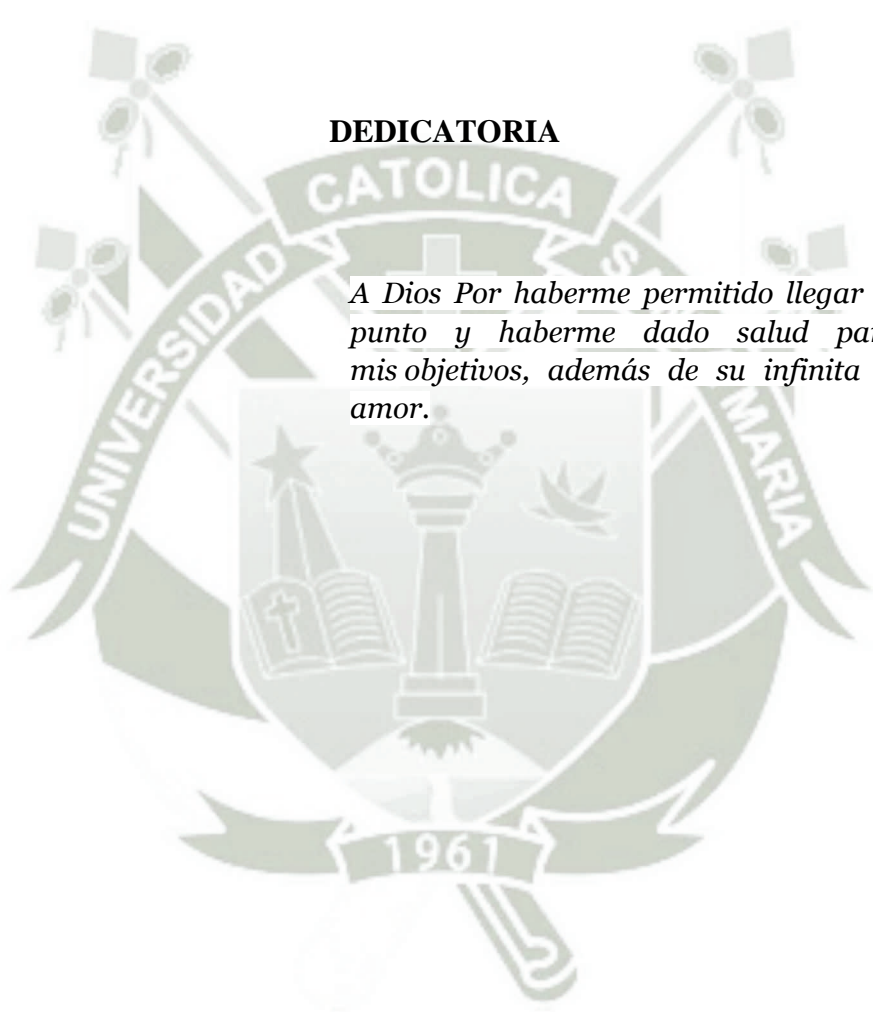
Asesor: Mgter. Helbert Manuel Gutierrez Bellido

AREQUIPA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A Dios Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.



AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitir haber llegado hasta este momento tan importante de mi vida profesional. A mis padres, por ser los pilares más importantes en especial a mi madre que se encuentra junto a Dios. A mis profesores por haber sembrado semillas de conocimiento en mí las cuales van creciendo junto a mi experiencia profesional.



ÍNDICE

	Pág.
Resumen	5
Summary	6
Introducción	7
CAPÍTULO UNICO: Resultados	9
1.- Habilidades Sociales en alumnos (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”.	10
2.- Consumo de Alcohol que presentan los alumnos (17-24 años) del IESTP “Pedro Vilcapaza”	27
3.- Determinar la existencia de correlación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en alumnos (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”	42
DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	44
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	47
PROPUESTA	48
BIBLIOGRAFÍA	54
WEBGRAFIA	56
ANEXOS	
Proyecto de investigación	57

RESUMEN

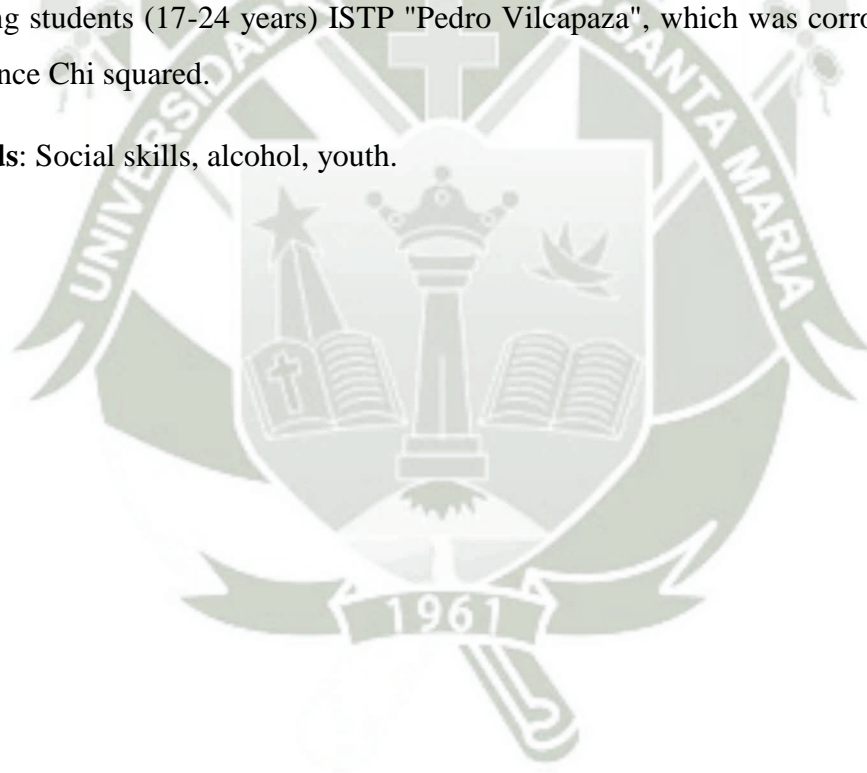
La investigación de tipo descriptiva correlacional y de campo, evaluó la relación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Pedro Vilcapaza” de Azángaro, Puno, 2016. Se trabajó con la población total (100%) de los estudiantes de la especialidad de Producción Agropecuaria (17-24 años) del IESTP “Pedro Vilcapaza”. Se utilizó el test de Escala de Habilidades Sociales para establecer el desarrollo de habilidades sociales en los estudiantes materia de estudio, así como el Cuestionario Para Estudiantes del Programa de Prevención Selectiva Para Establecer el Riesgo/Consumo de Alcohol en Jóvenes para establecer el consumo de alcohol en éstos. Los resultados mostraron, entre otros que el desarrollo de las habilidades sociales de los alumnos (17-24 años) del IESTP “Pedro Vilcapaza” es mayoritariamente inferior al término medio lo que los expone seriamente al consumo de alcohol; que el consumo de alcohol de estos estudiantes es elevado, y que existe relación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en los estudiantes (17-24 años) del IESTP “Pedro Vilcapaza”, lo que fue corroborado con la prueba de chi cuadrado.

Palabras claves: Habilidades sociales, consumo de alcohol, jóvenes.

SUMMARY

Research descriptive correlational and field evaluated the relationship between the development of social skills and alcohol consumption in students of the Institute of Higher Education Technology Public "Pedro Vilcapaza" Azángaro, Puno, 2016. Worked with the total population (100%) of the students majoring in Agricultural Production (17-24 years) of IESTP "Pedro Vilcapaza". test Social Skills Scale was used to establish the development of social skills in students field of study as well as the Questionnaire for Students of To Establish Prevention Program Selective Risk / Alcohol in Young to establish alcohol in these. The results showed, among others the development of social skills of students (17-24 years) ISTP "Pedro Vilcapaza" is mostly below average so severely exposed to alcohol; alcohol consumption of these students is high, and that there is relationship between the development of social skills and alcohol use among students (17-24 years) ISTP "Pedro Vilcapaza", which was corroborated by the evidence Chi squared.

Keywords: Social skills, alcohol, youth.



INTRODUCCIÓN

La habilidad social denominada también asertividad no es un rasgo de la persona, sino que es algo que se adquiere. El individuo no se considera asertivo o no asertivo, sino que se comporta asertivamente o no, en una variedad de situaciones. La persona asertiva por lo general se lleva bien en sus relaciones interpersonales, está satisfecha con su vida personal, profesional y social, y tiene confianza en sí misma.

El comportamiento asertivo implica respeto de sí mismo al expresar necesidades propias y defender los propios derechos, y a la vez, respeto hacia los derechos y necesidades de las otras personas. También implica reconocer las propias responsabilidades y consecuencias resultantes de la expresión de los sentimientos.

Sin embargo, en el caso de los jóvenes las habilidades sociales están muy poco desarrolladas, exponiéndolos, entre otros, al consumo de alcohol. De contar con un alto grado de habilidades sociales, los jóvenes podrían fácilmente negarse al consumo de alcohol, resistiendo la presión del grupo y/o de su entorno.

Respecto al consumo de alcohol, la Organización Mundial de la Salud ha establecido que Perú es el tercer país que más consume alcohol, con incidencia en los adolescentes y jóvenes, siendo que la edad de inicio del consumo es cada vez a menor edad. Este hecho ha generado preocupación mundial pues afecta a las sociedades, por su impacto negativo, como por ejemplo las defunciones que en el 2012 ascendió a 3.3 millones debido a esta causa, lo que representa el 5.9% del total mundial.

El consumo de alcohol afecta la salud de los jóvenes, ya que durante esta etapa el cerebro aún sigue desarrollándose y la ingesta de alcohol puede causar daño permanente a sus funciones cerebrales, en especial a la memoria que es de fundamental importancia en el proceso de aprendizaje, lo que determina un bajo rendimiento académico, y en lo posterior, un bajo nivel profesional.

Asimismo, el consumo de alcohol, de convertirse en adicción, determinaría también el abandono de las metas y objetivos académicos de los jóvenes que padecen esa adicción.

Actualmente, son escasos los programas de prevención y tratamiento del consumo de alcohol, debido a la escasez de recursos económicos con que cuentan el sector público y los gobiernos regionales.

Ante esta situación, se hace necesario buscar soluciones a esta problemática, y se encuentra que un adecuado desarrollo de habilidades sociales en los jóvenes del país, sería parte de la solución al aprender a decir NO al consumo.

Ese es precisamente el tema de la presente investigación, en busca de una relación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en jóvenes, con lo cual se espera contribuir a solucionar la problemática que actualmente se presenta en los jóvenes de nuestro país.





CAPÍTULO UNICO

Resultados

1.- Habilidades Sociales en estudiantes (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”.

A efectos de establecer el desarrollo de las habilidades sociales en estudiantes (17-24 años) de la especialidad de Producción Agropecuaria de la IESTP “Pedro Vilcapaza”, se aplicó el Test Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Elena Gismero. El lugar de investigación, de manera específica, se situó en la IESTP “Pedro Vilcapaza”, de Azángaro, Puno, Perú.

Este Test se encuentra validado a nivel internacional, por Elena Gismero en el 2002, en su estudio realizado en la Universidad Pontificia Comilla (Madrid), Facultad de Filosofía y Letras, Area Psicología.

Previamente a ello se estableció la edad y el sexo del universo (90 estudiantes).

A continuación, se exponen los resultados obtenidos:

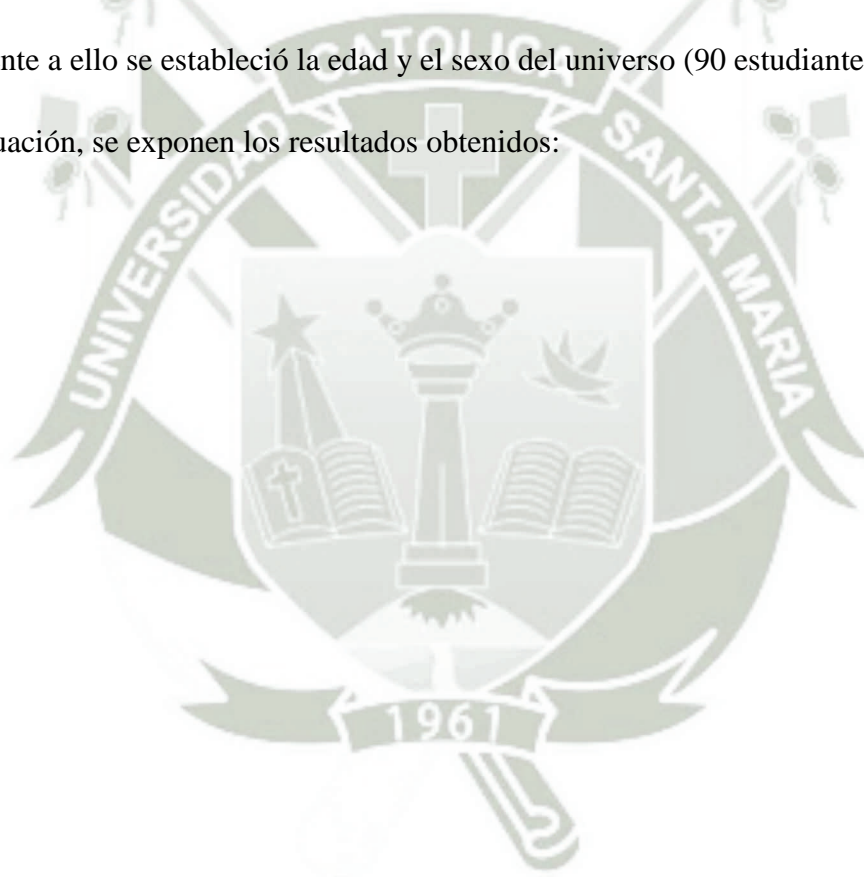


TABLA 1

ESTUDIANTES SEGÚN EDAD

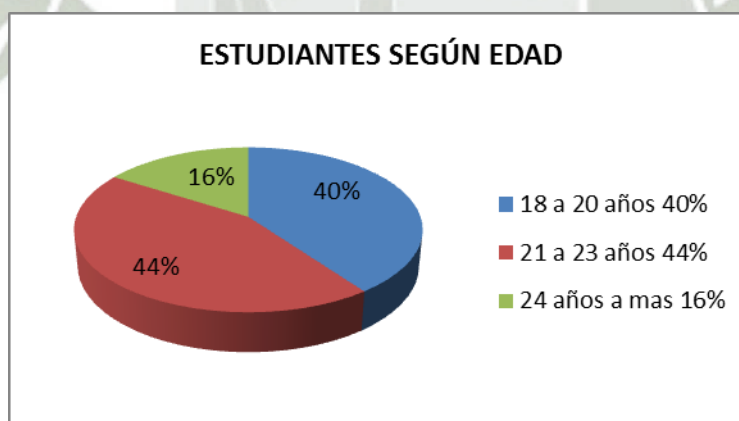
Nº DE VECES	F	%
18 a 20 años	36	40
21 a 23 años	40	44
24 años a más	14	16
TOTAL	90	100

Fuente: Registro de matrícula de Producción Agropecuaria de la IESTP “Pedro Vilcapaza”

La edad de los estudiantes se estableció de la siguiente manera: el 44% tiene entre 21 a 23 años, el 40% tiene entre 18 a 20 años, y tan sólo el 16% tiene de 24 años a más.

La información de este factor sociodemográfico resulta de interés a la investigación porque informa con precisión acerca de la edad que tienen las unidades de estudio.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 1

TABLA 2

ESTUDIANTES SEGÚN SEXO

Nº DE VECES	F	%
Varones	50	56
Mujeres	40	44
TOTAL	90	100

Fuente: Registro de matrícula de Producción Agropecuaria de la IESTP “Pedro Vilcapaza”

En relación al sexo, la mayoría de los estudiantes son varones con el 56% en tanto que las mujeres representan el 44% de las unidades de estudio.

Esta información sociodemográfica también resulta de interés a la investigación pues no da una idea más clara de la composición de la población estudiada.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 2

TABLA 3

PROBLEMA DE ESTUDIO SEGÚN HABILIDADES SOCIALES

FACTOR I: AUTOEXPRESIÓN EN SITUACIONES SOCIALES

	F	%
Superior al término medio	12	13
Término medio	18	20
Inferior al término medio	60	67
TOTAL	90	100

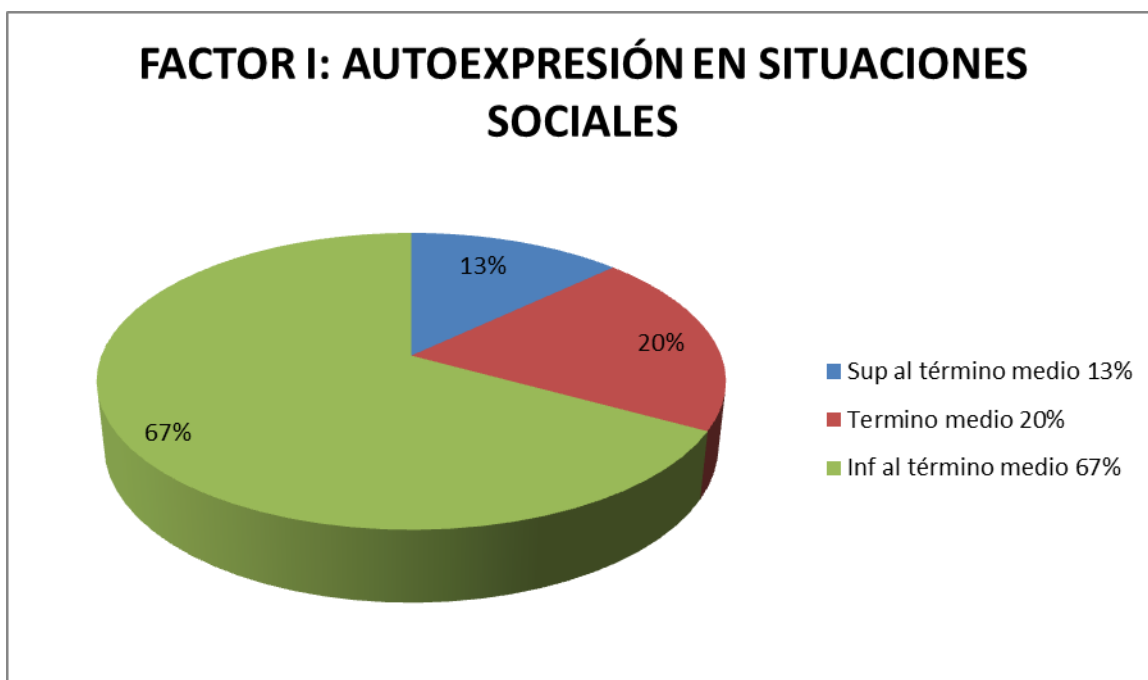
Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Escala de Habilidades Sociales (EHS)

Respecto al factor I: autoexpresión en situaciones sociales, se encontró que un mayoritario 67% presenta un promedio inferior al término medio; seguido muy atrás por un 20% que tiene esta habilidad social en término medio y de un 13% con promedio superior al término medio.

Ello implica que la mayoría de los estudiantes (67%) tiene dificultades para autoexpresarse en situaciones sociales, es decir, que en estas situaciones es tímido o cohibido.

Ello demuestra que el mayor porcentaje de la población de estudio presenta un escaso desarrollo de sus habilidades sociales.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 3



TABLA 4

PROBLEMA DE ESTUDIO SEGÚN HABILIDADES SOCIALES

**FACTOR II: DEFENSA DE LOS PROPIOS DERECHOS COMO
CONSUMIDOR**

	F	%
Superior al término medio	15	17
Término medio	21	23
Inferior al término medio	54	60
TOTAL	90	100

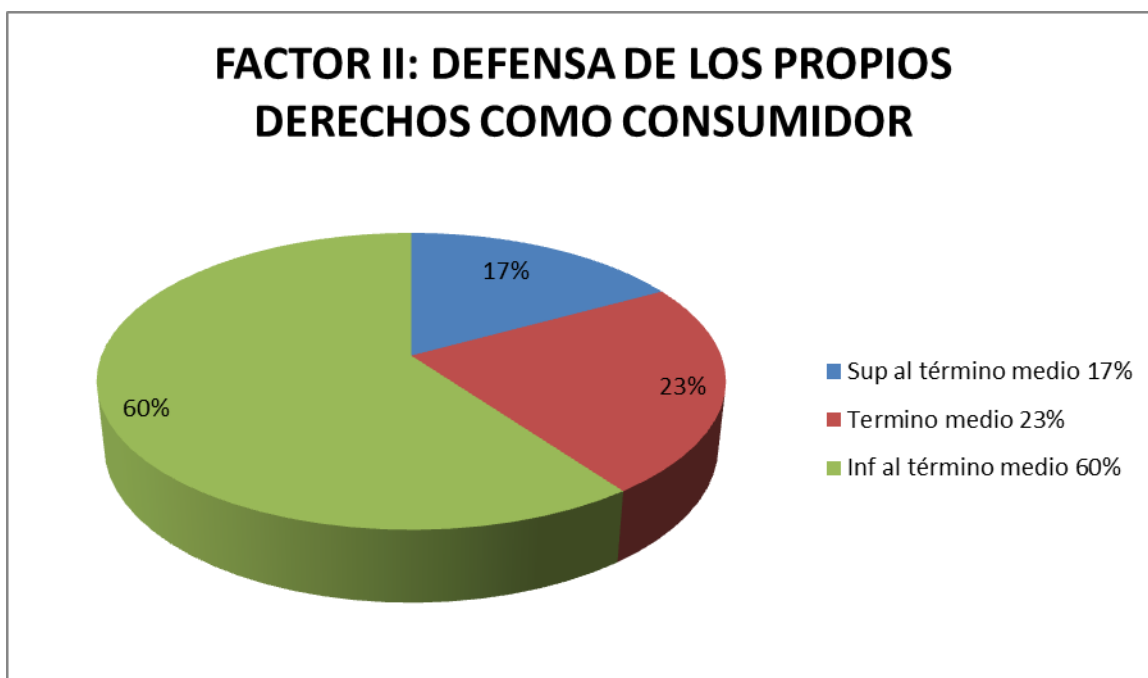
Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Escala de Habilidades Sociales (EHS)

Los entrevistados respondieron al factor II: defensa de los propios derechos como consumidor, encontrándose nuevamente que el promedio inferior al término medio es mayoritario con un 60%. Muy atrás quedaron nuevamente los que están en término medio con un 23% y los que tienen promedio superior al término medio con un 17%.

Como se observa, los resultados obtenidos establecen que la gran mayoría (60%) no sabe defender sus derechos en su rol de consumidor.

Ello guarda relación con el resultado de la tabla anterior, pues siendo el mayor porcentaje de la población materia de estudio tímido o cohibido en situaciones sociales, como lógica consecuencia éstos no tienen la seguridad de defender sus derechos como consumidor a la hora que son vulnerados éstos.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 4



TABLA 5

PROBLEMA DE ESTUDIO SEGÚN HABILIDADES SOCIALES

FACTOR III: EXPRESIÓN DE ENFADO O DISCONFORMIDAD

	F	%
Superior al término medio	16	18
Término medio	18	20
Inferior al término medio	56	62
TOTAL	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Escala de Habilidades Sociales (EHS)

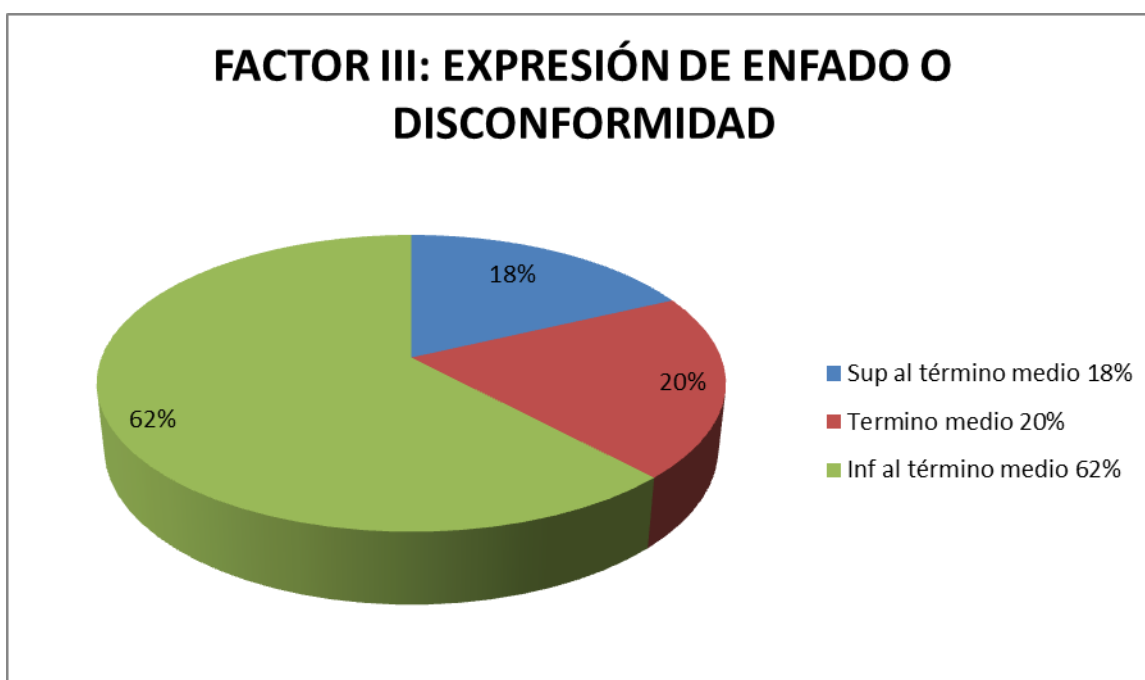
Respecto al factor III: expresión de enfado o disconformidad, los resultados fueron los siguientes: el 62% presenta una puntuación inferior al término medio, en tanto que un pequeño 20% tiene un puntaje en término medio y tan sólo un 18% su puntaje es superior al término medio.

Nuevamente en este aspecto se observa que los estudiantes de manera muy mayoritaria (62%) carecen de la autoseguridad suficiente para expresar su enfado o disconformidad con algo.

Se considera que el hecho no saber expresar enfado o disconformidad, hace que los estudiantes busquen en el alcohol un medio para desfogar o desahogar la frustración que representa no saber expresar su enfado o disconformidad en determinadas situaciones, y por el contrario, terminar aceptándolas a pesar de no estar de acuerdo con ello.

Este aspecto expone además a la población de estudio, a no saber oponerse a la presión del grupo que los insta a consumir alcohol.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 5



TABLA 6

PROBLEMA DE ESTUDIO SEGÚN HABILIDADES SOCIALES

FACTOR IV: DECIR NO Y CORTAR INTERACCIONES

	F	%
Superior al término medio	11	12
Término medio	15	17
Inferior al término medio	64	71
TOTAL	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Escala de Habilidades Sociales (EHS)

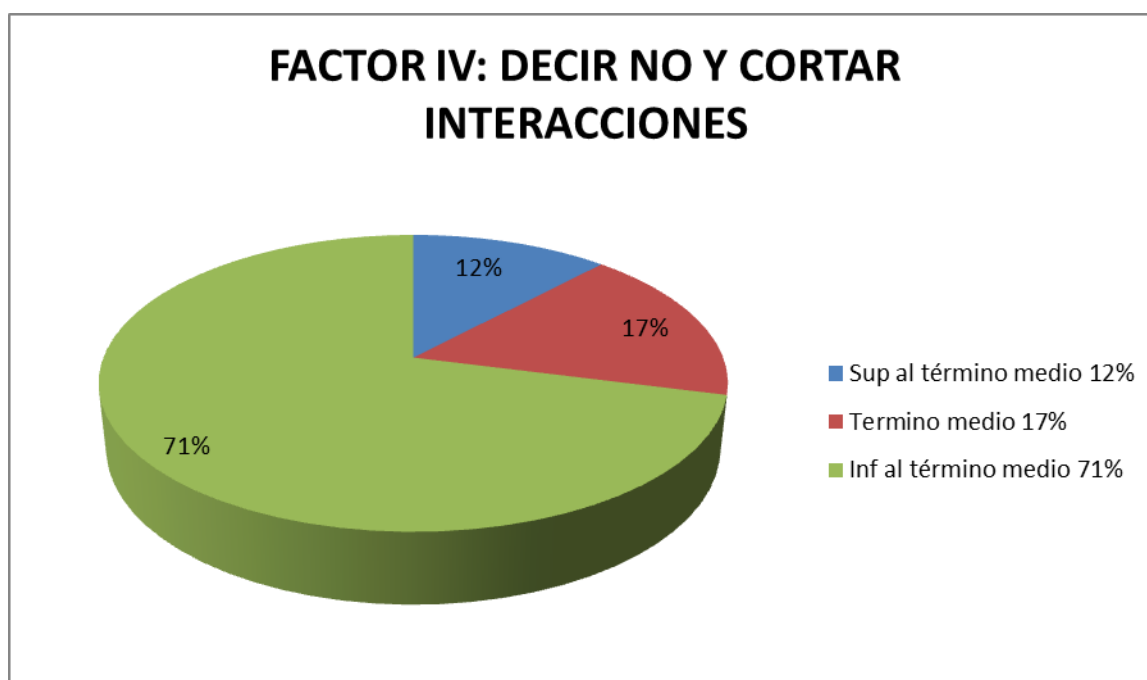
Para el factor IV: decir no y cortar interacciones, los resultados siguen siendo bajos. En este caso un muy mayoritario 71% tiene un puntaje inferior al término medio, en tanto que un muy pequeño 17% obtuvo puntaje en término medio. Más atrás aún, quedaron aquellos con un puntaje superior al término medio con un 12%. Estos resultados demuestran que los estudiantes se encuentran en serio riesgo de consumir alcohol.

Este aspecto guarda relación, como lógica consecuencia, con los resultados de las tablas anteriores, en los que la población de estudio es mayoritariamente tímida o cohibida, no sabe defender sus propios derechos como consumidor así como tampoco sabe expresar su enfado o disconformidad prefiriendo soportar la frustración que ello le ocasiona.

Como consecuencia de lo anterior, un muy mayoritario 71% no sabe decir que NO y cortar situaciones que le puedan resultar incómodas o perjudiciales.

Entre estas situaciones se encuentra la ingesta de alcohol, a la que no saben negarse inclusive si no es de su agrado hacerlo, pues carecen de la seguridad personal de expresar su negativa a las situaciones que les resultan incómodas y/o perjudiciales.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 6



TABLA 7

PROBLEMA DE ESTUDIO SEGÚN HABILIDADES SOCIALES

FACTOR V: HACER PETICIONES

	F	%
Superior al término medio	14	16
Término medio	19	21
Inferior al término medio	57	63
TOTAL	90	100

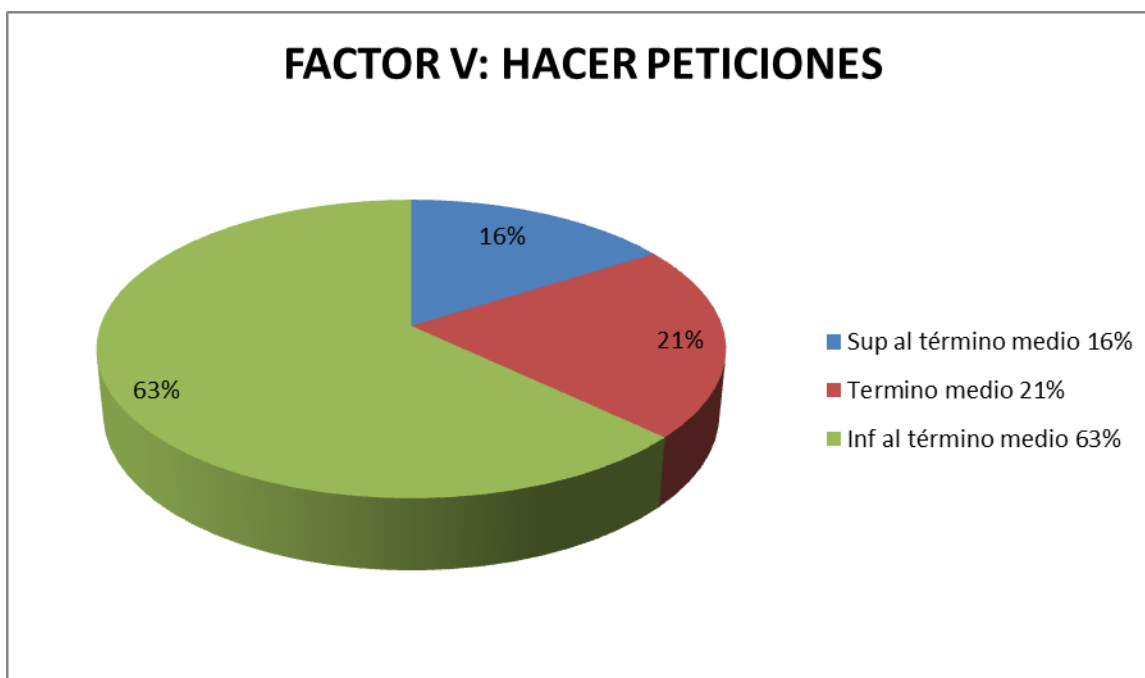
Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Escala de Habilidades Sociales (EHS)

En relación al factor V: hacer peticiones, los resultados encontrados indican que el 63% tiene un puntaje inferior al término medio, el 21% presenta esta habilidad social en término medio, en tanto que un muy pequeño 16% tiene puntaje superior al término medio.

Los resultados obtenidos en este factor guardan relación con los resultados encontrados anteriormente, pues siguiendo la misma línea de los factores anteriores los estudiantes mayoritariamente presentan una alta inseguridad personal, lo que determina que carecen de la capacidad de solicitar las cosas que requieren.

Este hecho resulta muy peligroso en relación al tema de investigación, pues determina que el estudiante que inclusive no desea consumir alcohol, así como los que han caído en este vicio, se encuentran en la incapacidad de solicitar ayuda que los aleje de ello.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 7



TABLA 8

PROBLEMA DE ESTUDIO SEGÚN HABILIDADES SOCIALES

FACTOR VI: INICIAR INTERACCIONES POSITIVAS CON EL SEXO
OPUESTO

	F	%
Superior al término medio	16	18
Término medio	23	25
Inferior al término medio	51	57
TOTAL	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Escala de Habilidades Sociales (EHS)

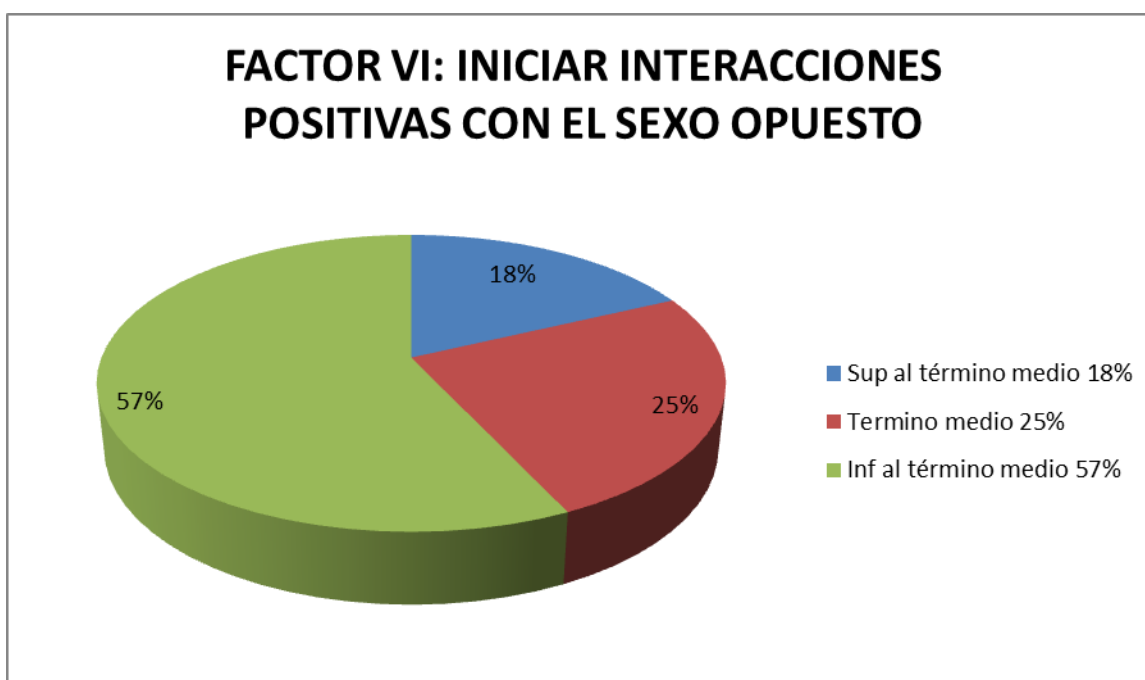
Para el factor VI: iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, un 57% obtuvo un puntaje inferior al término medio, seguido del 25% que presenta esta habilidad social en término medio y de un 18% cuyo puntaje es superior al término medio.

Estos resultados siguen guardando relación con los anteriores, ya que este aspecto podría considerarse como una comprobación de todo lo anterior, pues implica una relación con el sexo opuesto, pero no una relación cualquiera, sino una relación positiva, con armonía y con consecuencias favorables para sus vidas.

Si la persona es tímida o cohibida, no sabe defender sus propios derechos, no expresa su enfado o disconformidad, no sabe decir que NO y tampoco tiene la capacidad para hacer peticiones, difícilmente logrará relacionarse positivamente con el sexo opuesto, al que podría pedir ayuda para superar el consumo de alcohol.

Al no hacerlo se considera que se presenta un círculo vicioso del que el sujeto no puede salir.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 8



TABLA 9

**DIAGNOSTICO GENERAL DE LAS HABILIDADES SOCIALES DE LOS
ESTUDIANTES DE LA ESPECIALIDAD DE PRODUCCIÓN
AGROPECUARIA (17-24 AÑOS) DEL IESTP “PEDRO VILCAPAZA”**

	%
Superior al término medio	16
Término medio	21
Inferior al término medio	63
TOTAL	100

Fuente: Tablas 3 a 9

Como diagnóstico general de las habilidades sociales de los entrevistados, se encontró que un mayoritario 63% presenta habilidades sociales inferiores al término medio, habiendo quedado muy atrás aquellos que las tienen en término medio con un 21% y más atrás aún los que las poseen superior al término medio con apenas un 16%.

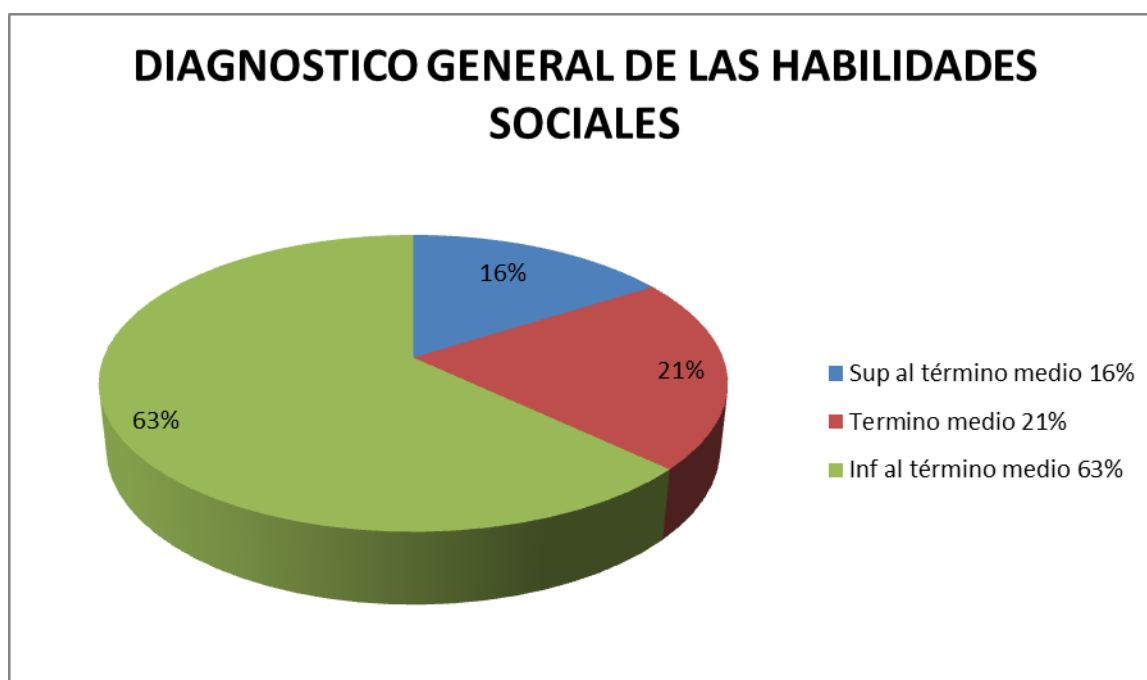
Este porcentaje determina que mayoritariamente los estudiantes tienen poca seguridad personal, de tal forma que no son capaces de expresarse en situaciones sociales, defender sus derechos como consumidor y expresar su enfado o disconformidad acerca de determinadas situaciones.

Tampoco saben decir que no a las situaciones que les incomodan o que les son perjudiciales, menos aún se sienten seguros para hacer peticiones y no saben iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

Concordando este resultado con la siguiente variable, este diagnóstico general nos indica que un 63% de los estudiantes de la especialidad de Producción Agropecuaria (17-24 años) del IESTP “Pedro Vilcapaza” se encuentran seriamente expuestos al riesgo de consumo de alcohol, pues no tienen la seguridad personal de rechazar el consumo de alcohol o de oponerse a la presión del grupo que los insta en el consumo.

Todo ello resulta afectando a sí mismos, a sus estudios, a sus familias, docentes y amigos.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 9



2.- Consumo de Alcohol que presentan los estudiantes (17-24 años) del IESTP “Pedro Vilcapaza”

A efectos de establecer el nivel de riesgo que presentan los estudiantes (17-24 años) del IESTP “Pedro Vilcapaza”, se aplicó el Cuestionario Para Estudiantes del Programa de Prevención Selectiva Para Establecer el Riesgo de Consumo de Alcohol en Jóvenes. El lugar de investigación, de manera específica, se situó en la IESTP “Pedro Vilcapaza”, de Azángaro, Región Puno, Perú.

Este Test se encuentra validado a nivel nacional en el año 2008, por la Dirección General de Salud de las Personas, de la Dirección de Salud Mental, del Ministerio de Salud del Perú, y se emplea para establecer el consumo de alcohol en jóvenes.

Los resultados obtenidos se exponen a continuación:



TABLA 10

PROBLEMA DE ESTUDIO SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL

AREA I: PERCEPCIÓN DE RIESGO

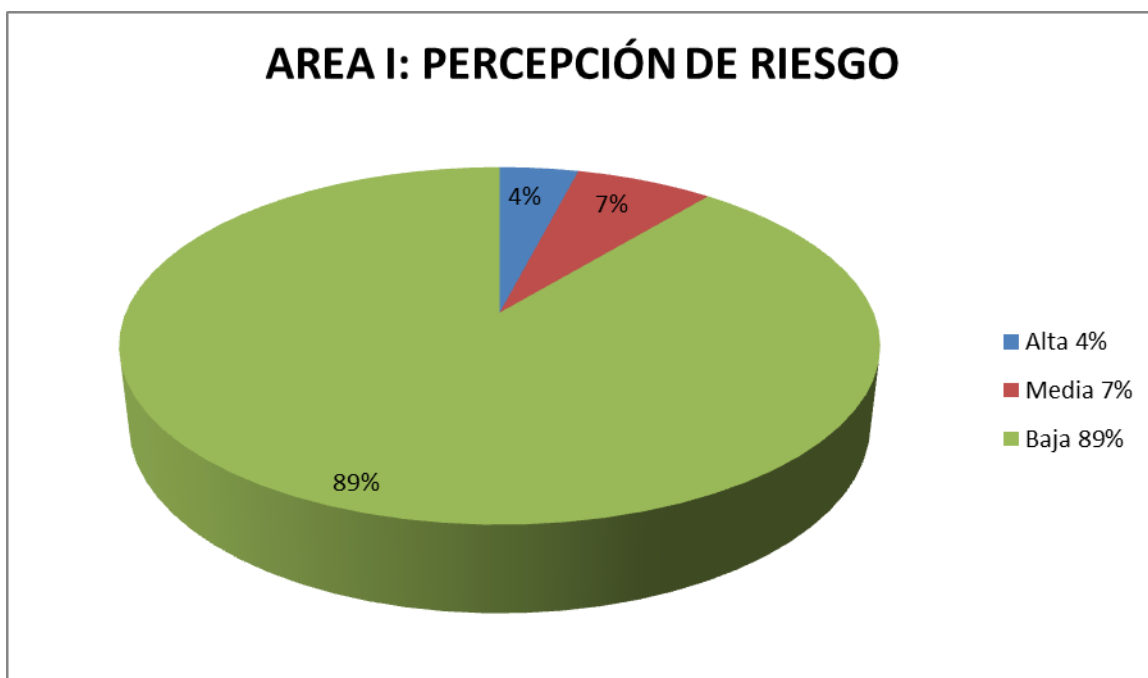
	F	%
Alta	4	4
Media	6	7
Baja	80	89
TOTAL	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Cuestionario Para Estudiantes del Programa de Prevención Selectiva Para Establecer el Riesgo de Consumo de Alcohol en Jóvenes.

Para el área I. percepción de riesgo, los resultados encontrados son los siguientes: el 89% tiene una percepción de riesgo de consumo de alcohol baja seguido por un muy minoritario 7% que tiene una percepción de consumo media y de un 4% de percepción alta de este hecho.

Los resultados encontrados son graves, pues al no percibir y/o al no ser consciente la población de estudio del riesgo que implica el consumo de alcohol, los estudiantes están desprevenidos y se encuentran seriamente expuestos a convertirse en consumidores, lo que determina que cuando ello ocurre no son conscientes de este hecho así como tampoco de la problemática que podría ocasionar el consumo con sus padres, docentes y amigos.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 10



TABLA 11

PROBLEMA DE ESTUDIO SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL

AREA II: COMPORTAMIENTO

	F	%
Alta	3	4
Media	4	4
Baja	83	92
TOTAL	90	100

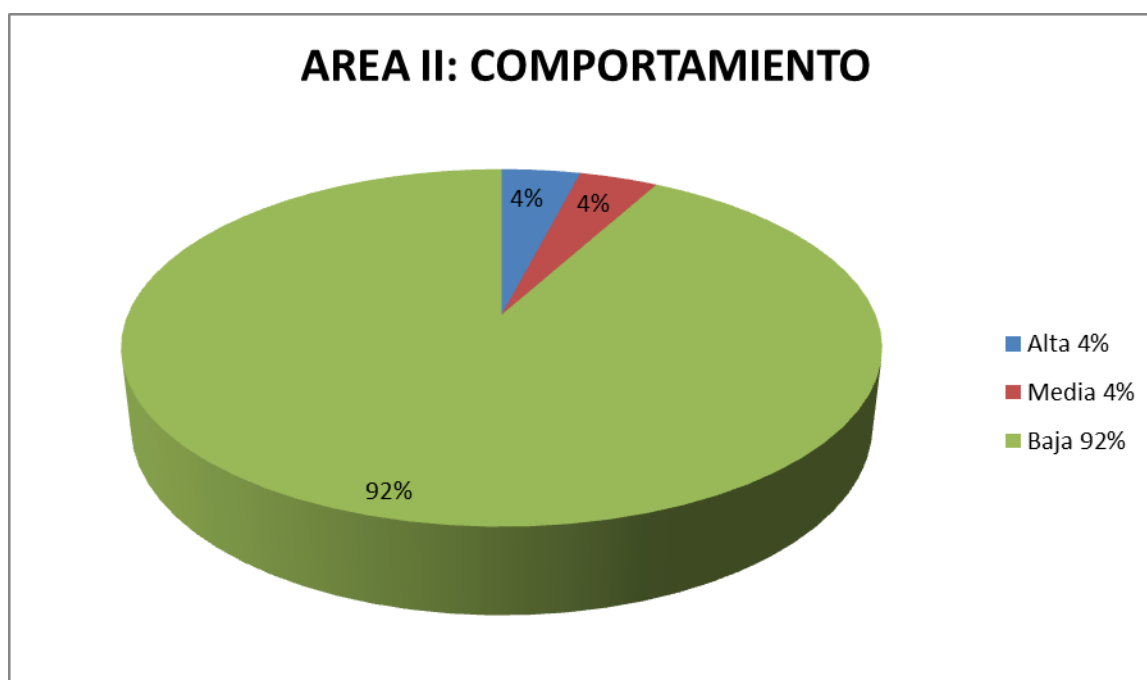
Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Cuestionario Para Estudiantes del Programa de Prevención Selectiva Para Establecer el Riesgo de Consumo de Alcohol en Jóvenes.

Respecto al área II: comportamiento, se encontró que el 92% tiene un puntaje bajo, seguido muy atrás por un minoritario 4% con comportamiento medio y de otro 4% en nivel alto.

Considerando la tabla de interpretación de resultados del Cuestionario aplicado, esto significa que el 92% de la población de estudio que consume alcohol presenta serios problemas de comportamiento, lo que inexorablemente repercuten en la relación con sus padres, docentes y amigos.

Los problemas suscitados pueden ocasionar el rechazo a la persona que presenta este comportamiento conflictivo, lo que genera el ambiente propicio para que continúe en el consumo.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 11



TABLA 12

PROBLEMA DE ESTUDIO SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL

AREA III: USO DEL TIEMPO

	F	%
Alta	2	2
Media	7	8
Baja	81	90
TOTAL	90	100

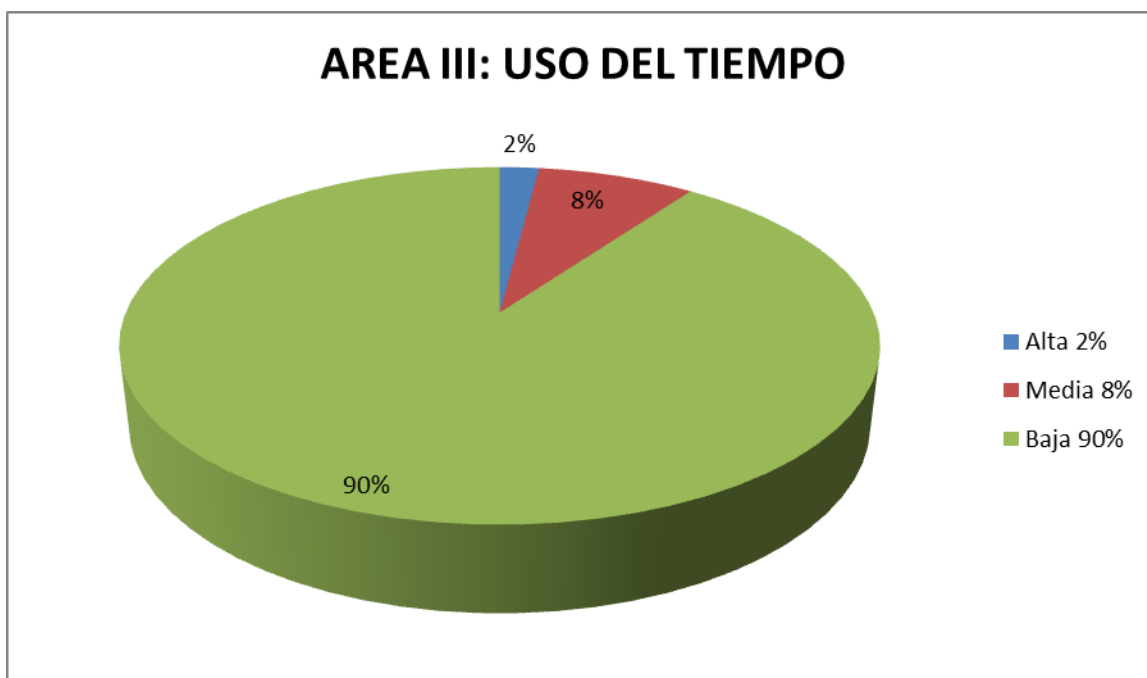
Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Cuestionario Para Estudiantes del Programa de Prevención Selectiva Para Establecer el Riesgo de Consumo de Alcohol en Jóvenes.

En el área III: uso del tiempo, se encontró que el 90% obtuvo un puntaje bajo, seguido nuevamente por un muy pequeño 8% con puntaje medio y tan sólo un 2% con puntaje alto.

En atención a la tabla de interpretación de resultados del Cuestionario que se aplicó, lo encontrado significa que el 90% de los estudiantes no se organizan ni están interesados en hacer un adecuado uso de su tiempo libre.

Al no realizar actividades provechosas y/o productivas en su tiempo libre, los estudiantes se encuentran en el ambiente propicio para ocupar este tiempo en el consumo de alcohol, lo que de hecho ocurre según se observa en las tablas siguientes.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 12



TABLA 13

PROBLEMA DE ESTUDIO SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL

AREA IV: AUTOEFICACIA

	F	%
Alta	3	4
Media	5	5
Baja	82	91
TOTAL	90	100

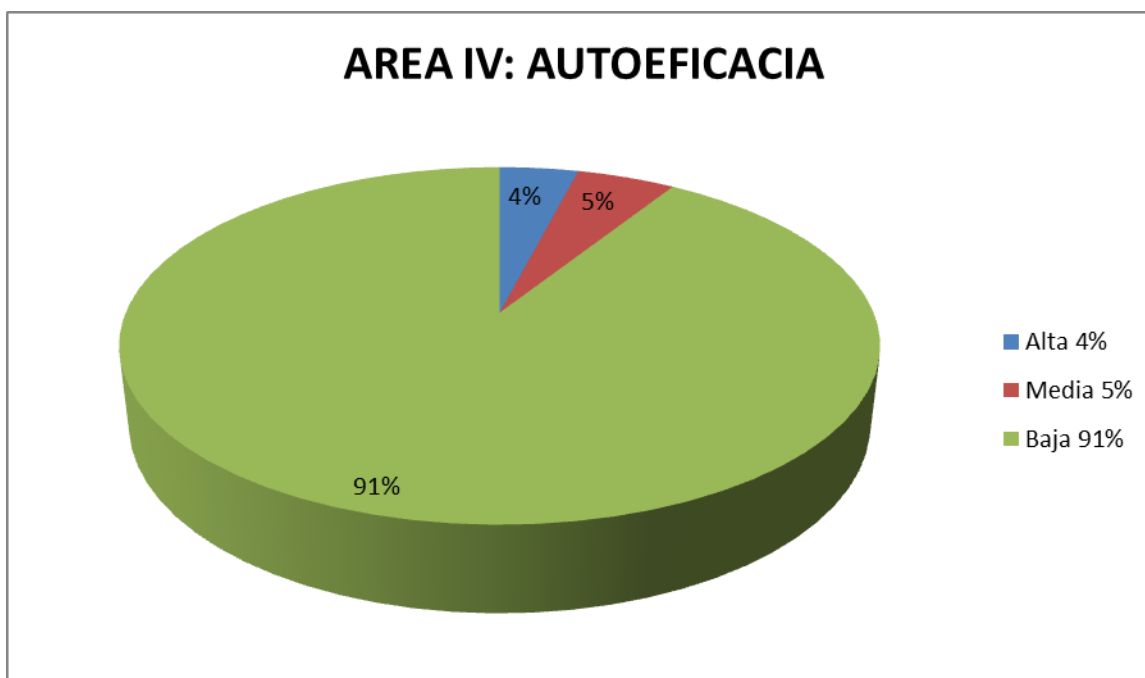
Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Cuestionario Para Estudiantes del Programa de Prevención Selectiva Para Establecer el Riesgo de Consumo de Alcohol en Jóvenes.

En el área IV: autoeficacia, el 91% obtuvo un puntaje bajo, apenas un 5% alcanzó un puntaje medio, y sólo el 4% obtuvo un puntaje alto.

Considerando la tabla de interpretación de resultados de Cuestionario aplicado, estos resultados significan que el 91% de los estudiantes no tienen confianza sobre sus habilidades y demás capacidades para afrontar situaciones de riesgo o problemas cotidianos.

Como se observa, este hecho guarda relación con los resultados obtenidos en el Test de Habilidades Sociales, en los que los estudiantes presentan, entre otros, poca seguridad personal que los expone a un serio riesgo de consumo de alcohol y asimismo a no tener la capacidad para solicitar ayuda que les permita alejarse del consumo.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 13



TABLA 14

PROBLEMA DE ESTUDIO SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL

AREA V: INFORMACION

	F	%
Alta	8	9
Media	12	13
Baja	70	78
TOTAL	90	100

Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Cuestionario Para Estudiantes del Programa de Prevención Selectiva Para Establecer el Riesgo de Consumo de Alcohol en Jóvenes.

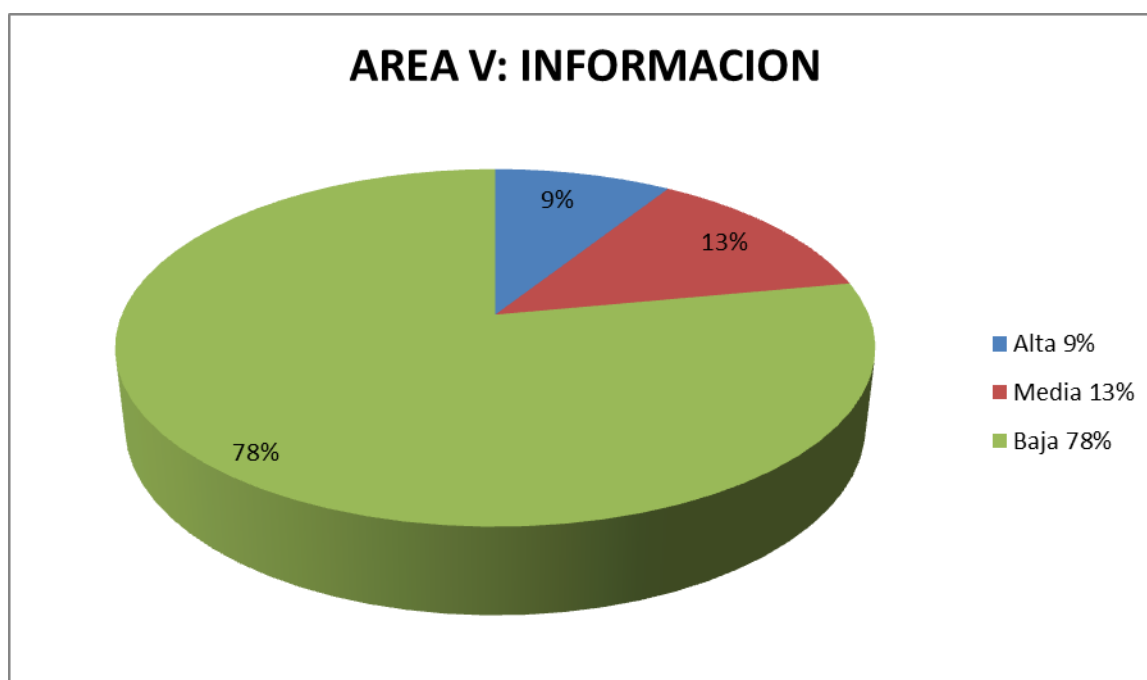
Respecto al área V: información, los resultados obtenidos establecieron que el 78% tiene una puntuación baja; muy atrás está el 13% que alcanzó un puntaje medio, y sólo un 9% tiene un puntaje alto.

Teniendo en cuenta la tabla de interpretación de resultados del Cuestionario aplicado, los resultados encontrados establecen que el 78% de los estudiantes carecen de información sobre el tema del consumo de alcohol y sus efectos.

Los resultados obtenidos son graves y guardan relación con los resultados anteriores de este Cuestionario, pues representan un riesgo muy alto de consumo de alcohol sin ser conscientes de las consecuencias de ello.

Al no tener información del consumo de alcohol y sus efectos, los estudiantes carecen de las herramientas básicas/indispensables para evitar el consumo, y asimismo para apartarse de esta actividad, de haber caída en ésta de manera grave o viciosa.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 14



TABLA 15

PROBLEMA DE ESTUDIO SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL

	F	%
Alta Más de 5 veces al mes (varias veces por semana)	75	83
Media 3 a 4 veces al mes (aprox. una vez por semana)	8	9
Baja 2 veces al mes (una vez cada dos semanas)	7	8
TOTAL	90	100

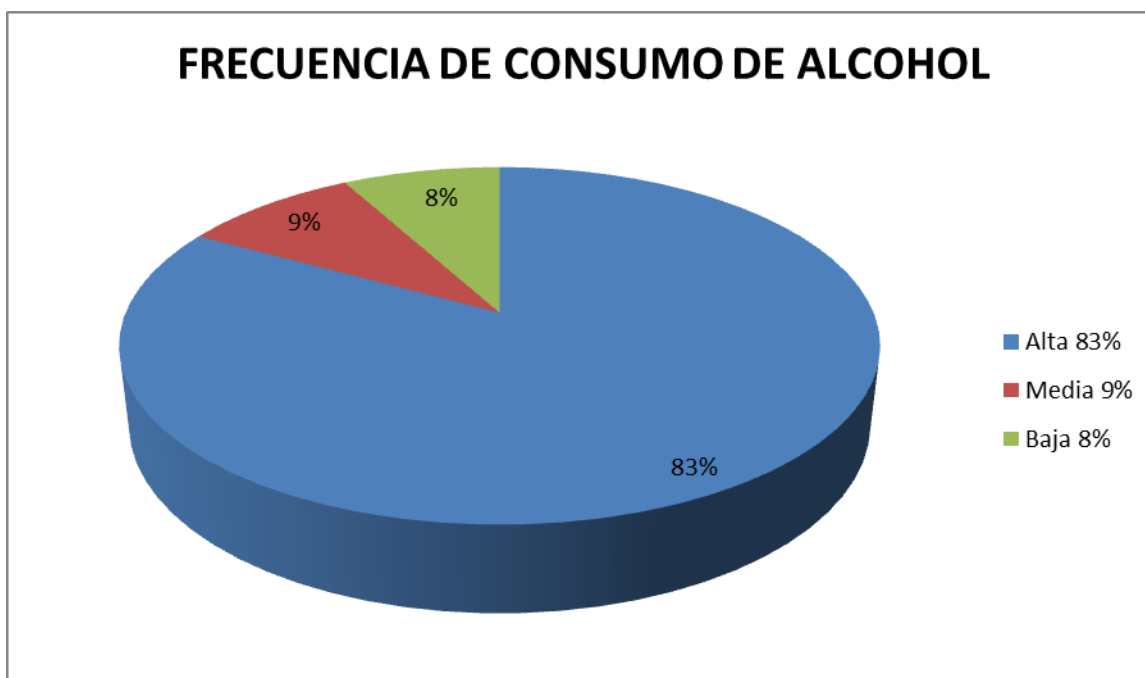
Fuente: Instrumento aplicado por la investigadora: Cuestionario Para Estudiantes del Programa de Prevención Selectiva Para Establecer el Riesgo de Consumo de Alcohol en Jóvenes.

Los resultados encontrados establecen que el 83% de los entrevistados consumen alcohol en un nivel alto (varias veces a la semana), en tanto que un pequeño 9% tiene un consumo en término medio, seguido de apenas el 8% que tiene un nivel de consumo bajo.

Lo encontrado en esta tabla es una consecuencia lógica de los resultados obtenidos en los aspectos anteriores.

En efecto, al no tener los estudiantes una clara percepción del riesgo de consumo de alcohol, al no ser conscientes de los problemas que el consumo les genera con padres, docentes y amigos, al no organizar ni estar interesados en emplear adecuadamente su tiempo libre, al carecer de la confianza para afrontar las situaciones de riesgo o los problemas diarios y al carecer de información sobre el consumo de alcohol, estamos frente al ambiente más favorable para incurrir en un consumo alto, tal como reflejan los resultados obtenidos, que informan que un muy mayoritario 83% de la población consume alcohol en nivel alto, es decir, varias veces a la semana.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: Tabla 15



TABLA 16

**DIAGNOSTICO GENERAL DE RIESGO DE CONSUMO DE ALCHOL DE LOS
ESTUDIANTES (17-24 AÑOS) DE LA IESTP “PEDRO VILCAPAZA”**

	%
Alta	5
Media	8
Baja	87
TOTAL	100

Fuente: Tablas 10 a 15

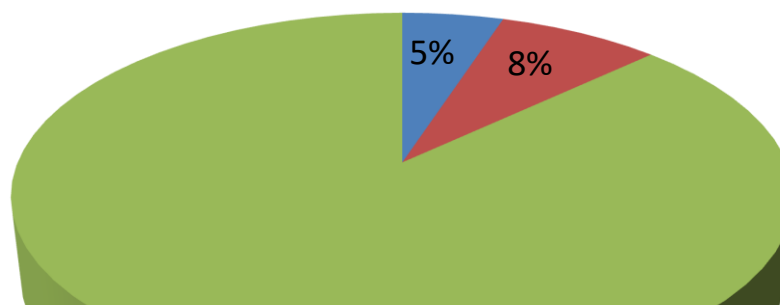
El diagnóstico general de riesgo de consumo de alcohol de los estudiantes (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza” estableció que el 87% obtuvo un puntaje bajo, resaltando que muy atrás están aquellos que alcanzaron un puntaje medio con un 7%, siendo más pequeño aún los que tienen puntaje alto con un 5%

Considerando la interpretación del puntaje global del Cuestionario del Programa de Prevención Selectiva Para Establecer el Riesgo de Consumo de Alcohol en Jóvenes (a menor puntaje mayor riesgo/consumo de alcohol), se tiene que un 87% de los estudiantes entrevistados, consume alcohol.

Este hecho repercute negativamente en los estudiantes afectados, en sus estudios, en sus familias y en sus amigos, además del entorno social que también se ve afectado por este hecho.

Lo antes expuesto se observa en la siguiente gráfica:

DIAGNOSTICO GENERAL DE RIES CONSUMO DE ALCOHOL DE I ESTUDIANTES (17-24 AÑOS



Fuente: Tabla 16



3.- Determinar la existencia de correlación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”

A efectos de establecer la relación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”, se consideran los siguientes resultados obtenidos:

1.- Según el diagnóstico general de las habilidades sociales de los estudiantes estudiados, se tiene que el 63% tiene habilidades sociales inferiores al término medio, lo que los expone a riesgo de consumo de alcohol.

2.- Por otra parte, estando al diagnóstico del consumo de alcohol de los estudiantes estudiados (17-24 años) y que a menor puntaje mayor riesgo/ consumo de alcohol, se tiene que un 87% consume alcohol.

Con esta información, se procede a realizar la prueba de chi cuadrado, cuyos resultados se exponen a continuación para establecer la relación existente entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en los estudiantes del IESTP “Pedro Vilcapaza”.

Para tal efecto se procedió de la siguiente manera, a un nivel de significancia de 1%:

1.- H_0 : No existe asociación entre el desarrollo de habilidades sociales y el riesgo de consumo de alcohol

H_1 : Sí existe asociación entre el desarrollo de habilidades sociales y el riesgo de consumo de alcohol

2.- $\alpha = 0.01$ ó nivel de significancia al 1%

3.- RC. Región crítica. RR

$$R.R. = \{X^2_c > X^2_{\text{tabla}} = 11.35 \text{ se rechaza } H_0\}$$

$$X^2_c = \sum (\hat{O}_i - O_i)^2 = (63-87)^2 + (35 - 48.5)^2 = 29.5146$$

4.- Como X^2 E RR, concluimos que sí dependen una de la otra, es decir, que sí existe asociación fuerte entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol.

Como se puede observar, la prueba de chi-cuadrado nos da como resultado, al 99% de confianza, que existe una fuerte asociación entre el desarrollo de habilidades sociales y el riesgo/consumo de alcohol. A menor grado de desarrollo de habilidades sociales, mayor consumo de alcohol.



DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

Las habilidades sociales o asertividad no es un "rasgo" de la personalidad. Una persona no puede ser considerada como asertiva o no asertiva, sino que es su comportamiento el que puede considerarse como asertivo o no asertivo en diferentes contextos. El sujeto asertivo tiene buenas relaciones interpersonales, es un individuo que se siente satisfecho en sus diferentes ámbitos: tienen confianza en sí mismos, y se sienten satisfechos en su vida profesional, social y personal.

Las habilidades sociales, que no nacen precisamente con un individuo, son pasibles de aprenderse y practicarse y mejorar en ellas cada vez más. Cabe resalta que, entre otras razones, las personas no son asertivas porque no reconocen los derechos que tienen lo que les genera inseguridad para defenderlos. En ese sentido, parte del entrenamiento de la asertividad es que la gente aprenda a defenderse ante situaciones injustas.

Actuar asertivamente implica también respetarse a sí mismo expresando sus necesidades y defendiendo sus derechos. Implica también respetar a las otras personas respecto de sus necesidades y derechos, ya que el derecho de uno termina donde empieza el derecho del otro.

Como no podía ser de otra forma, la asertividad permite también el reconocimiento de las responsabilidades de cada individuo y asumir los efectos de expresar los sentimientos propios. Al proceder de esta manera indudablemente se generan conflictos con las personas con quienes se interactúa, lo que debe orientarse hacia las consecuencias favorables es desmedro de aquellas desfavorables.

En este sentido, en el modelo de percepción social de las habilidades sociales son importantes los procesos de selectividad de la información que cada persona realiza en la interacción social y la posterior interpretación que hace de dicha información. Son importantes también los componentes de habilidades sociales como los gestos, sonrisas, tiempo de latencia en la respuesta, y el proceso de interacción social, que se refiere a la habilidad individual para generar una conducta adecuada a las reglas y metas en respuesta a la retroalimentación social.

En la investigación se encontró que el 63% de los estudiantes estudiados tiene habilidades sociales inferiores al término medio, lo que teniendo en cuenta lo antes expuesto, los exponer a riesgo/consumo de alcohol, según los resultados obtenidos en el presente estudio.

Respecto al riesgo/consumo de alcohol en los estudiantes del ISTP “Pedro Vilcapaza”, se tiene que de acuerdo a lo establecido por la Comisión Nacional para el Desarrollo y vida sin Drogas - DEVIDA (2009), el inicio de ingesta de alcohol es a temprana edad, aproximadamente a los 12.8 años y 13.1 años en el consumo de cigarrillos. En las sustancias ilegales, la edad promedio de inicio oscila entre los 12.6 y 13.8 años.

El consumo de alcohol la Región Puno, según DEVIDA (2009), registra una elevada prevalencia, consumo que se ha incrementado significativamente en los últimos años.

Los resultados obtenidos en la investigación confirman la información que antecede, pues según el diagnóstico de riesgo/consumo de alcohol en estudiantes del ISTP “Pedro Vilcapaza” un elevado 87% consume alcohol.

Según Marcuello, A. (Marcuello, 2010)¹, decir que NO a alguien, requiere de capacidad de defender los propios derechos y al mismo tiempo respetar las opiniones distintas de los otros. Decir NO requiere aprender primero a comportarse asertivamente. El comportamiento asertivo es verbal (lo que se dice) y no verbal (como se dice). Asimismo, la decisión de no consumir alcohol y drogas requiere habilidad para comunicar a los miembros del grupo este hecho.

Corroborando lo antes expuesto, los resultados obtenidos realizada la prueba de chi cuadrado, se encontró que existe una fuerte asociación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol, corroborándose la hipótesis planteada en la investigación, que a menor desarrollo de las habilidades sociales el consumo de alcohol es mayor.

¹ Marcuello, A. (2010). *La asertividad, técnicas para decir no al consumo de alcohol y drogas*. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.

CONCLUSIONES

PRIMERA

El desarrollo de las habilidades sociales de los estudiantes (17-24 años) del ISTP “Pedro Vilcapaza” es mayoritariamente inferior al término medio con un 63%, lo que significa que son muy inseguros a nivel personal al punto que no tienen confianza suficiente para expresar en situaciones sociales, defender sus derechos como consumidor, y expresar su enfado o disconformidad con las situaciones que les resultan incómodas o perjudiciales.

Asimismo, su poca seguridad personal les impide negarse y cortar interacciones inclusive si les son perniciosas. Tampoco saben hacer peticiones y carecen de la capacidad de iniciar interacciones con el sexo opuesto que tengan un efecto positivo en su vida.

Los resultados obtenidos los expone seriamente al consumo de alcohol, pues carecen de la seguridad para oponerse a la presión del grupo que los insta al consumo y/o para cortar el consumo de alcohol a pesar que les resulte perjudicial.

SEGUNDA

El consumo de alcohol de los estudiantes (17-24 años) del ISTP “Pedro Vilcapaza” es elevado, alcanzado al 87% de éstos, lo que es una consecuencia de la baja seguridad personal que presentan los estudiantes.

TERCERA

Existe relación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en los estudiantes (17-24 años) del ISTP “Pedro Vilcapaza”, lo que fue corroborado con la prueba de chi cuadrado, cuyos resultados al 99% de confianza, establecieron que existe una fuerte asociación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol. A menor desarrollo de habilidades sociales, mayor consumo de alcohol.

RECOMENDACIONES

PRIMERA

Al Director DEL ISTP “Pedro Vilcapaza” y a la Comunidad Educativa de la Región Puno, se sugiere hacer de conocimiento los resultados de la presente investigación, a efectos adopten las medidas necesarias conducentes a elevar el nivel de desarrollo de las habilidades sociales en los estudiantes de educación superior, lo que puede permitir disminuir el nivel de consumo de alcohol en éstos.

SEGUNDA

Al señor Ministro de Educación de Perú, se sugiere disponer realizar estudios complementarios al presente en otras regiones del país, a efectos de establecer políticas que permitan el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes de educación superior, como alternativa para conseguir la disminución del consumo de alcohol.

TERCERA

Al Director Regional de Educación de la Región Puno, se sugiere disponer que a nivel escolar de primaria y secundaria, se imparta formación relacionada al conocimiento y desarrollo de habilidades sociales, lo que se constituirá en una herramienta para que los futuros ciudadanos tengan una mayor seguridad personal, confíen en sus aptitudes y capacidades y de esta forma tengan la capacidad de decir que no a las situaciones no deseadas como por ejemplo el consumo de alcohol y en general de cualquier situación que les sea perjudicial.

PROPUESTA

En atención a los resultados obtenidos, se considera necesario realizar una propuesta para superar la problemática encontrada.

Considerando que la causa de la problemática es el deficiente desarrollo de habilidades sociales, lo que determina el consumo de alcohol en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Pedro Vilcapaza”, se considera que debe brindarse instrucción relacionada al desarrollo de habilidades sociales.

Tratándose de estudiantes de Educación Superior, la propuesta consiste en el dictado de Charlas sobre Habilidades Sociales.

La propuesta se plantea en la forma siguiente:

I.- OBJETIVO

Brindar capacitación a los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Pedro Vilcapaza” sobre Habilidades Sociales, a efectos disminuya el consumo de alcohol en los discentes del Instituto, en beneficio propio y de la colectividad en general.

II.- RESPONSABLE

Director del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Pedro Vilcapaza”

III.- CAPACITADOR

Las charlas se encontrarán a cargo de un profesional en psicología, especialista en habilidades sociales en jóvenes.

IV.- PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

Consiste en brindar 6 charlas de 8 horas académicas cada una, tipo seminario-taller, para abordar los siguientes temas que comprenden las habilidades sociales:

CHARLA 1: Autoexpresión en situaciones sociales

El seminario abordará los temas relacionados a expresarse de forma espontánea y sin ansiedad en distintos tipos de situaciones sociales, que llevándolo al plano de estudios superiores se traduciría en expresarse libremente sin vergüenza, miedo ni pena ante determinadas circunstancias.

Actividades prácticas:

- Participar activamente en el grupo de trabajo expresando sus opiniones e ideas sin temor a ser juzgado.
- Exposiciones en público de manera segura y sin ansiedad.
- Responder a las preguntas que el docente realiza en las lecciones orales.
- Debates de opinión dentro del salón de clases.
- Preguntar al docente si se tiene alguna duda en el examen o en algún tema que se desarrolle en clases.
- En reuniones, mantener una conversación fluida, expresarse sin cohibirse por la opinión de los demás.
- Entrevistas de prácticas pre-profesionales y de trabajo.

CHARLA 2: Defensa de los propios derechos como consumidor

El seminario comprenderá los temas de expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo, como por ejemplo no dejar “colarse” a alguien en una fila o en una tienda, pedir a alguien que guarde silencio en el cine, pedir descuentos, devolver un objeto defectuoso, etc.

Actividades prácticas:

- Hacer respetar los plazos de tiempo en los trámites administrativos del Instituto.
- Reclamos ante notas o calificaciones con las que el estudiante no esté de acuerdo.

- Quejas ante determinadas Instituciones con las que el estudiante tiene relación (bancos, tesorería del Instituto, secretaria, entre otros).
- Exigir una buena atención en las instituciones públicas.
- Quejarse cuando no reciben un buen trato de parte de sus demás compañeros, profesores y personal administrativo.
- Pedir a sus compañeros que guarden silencio cuando están expresando una idea o haciendo una exposición en clases.

CHARLA 3: Expresión de enfado o disconformidad

La parte de seminario desarrollará la idea de evitar conflictos o confrontaciones con otras personas, para lo cual es necesario expresar enfado, sentimientos negativos justificados o desacuerdo con otras personas.

Se explicará que una errónea interpretación de evitar conflictos es evitar expresar discrepancias y el preferir callarse lo que a uno le molesta, aunque se trate de amigos o familiares.

Actividades prácticas:

- Expresar disconformidad cuando algún compañero se copia el tema de trabajo que el estudiante realizó con esfuerzo.
- Saber expresar críticas constructivas al compañero cuando se observa algún comportamiento inadecuado sin sentir remordimiento.
- Expresar con sinceridad la incomodidad que ocasiona en el estudiante el hecho de que algún compañero de grupo de trabajo no haya realizado lo que le corresponde en el grupo.
- No permitir que los amigos y compañeros se burlen o hagan comentarios ofensivos respecto de las ideas y de la conducta del joven universitario.

CHARLA 4: Decir no y cortar interacciones

El seminario proporcionará capacitación sobre la habilidad para cortar interacciones que no se quieren mantener, como por ejemplo con un vendedor, o con amigos que quieren seguir charlando en un momento en que queremos interrumpir la conversación, o con personas con las que no se desea seguir saliendo o manteniendo la relación; así como el negarse a prestar algo. Se trata de un aspecto de la aserción en que lo crucial es saber decir “no”, y cortar las interacciones, que no se desean mantener por más tiempo.

Actividades prácticas:

- El estudiante le dice “no” a su compañero que desea copiar de su prueba en un examen.
- El estudiante dice “no” y exige respeto a sus compañeros de grupo para realizar de manera equitativa el trabajo.
- El estudiante dice “no” al compañero que trata de convencerlo de no hacer el trabajo e irse a divertirse o beber alcohol.
- La persona sabe cortar una conversación trivial para evitar perder su tiempo en algún trabajo importante.
- El estudiante sabe cortar una relación sentimental o amical a tiempo sin tener sentimientos de culpa.
- El estudiante expresa enfado cuando la persona se da cuenta que su compañero abusa de su confianza.

CHARLA 5: Hacer peticiones

Se capacitará sobre la expresión de peticiones a otras personas de algo que se desea, sea a un amigo, un familiar o una persona extraña. Por ejemplo, a un amigo que nos devuelva algo que le prestamos, o que nos haga un favor; o en situaciones de consumo, como en un restaurante no nos traen algo tal como lo pedimos y queremos cambiarlo, o en una tienda nos dieron mal el cambio.

Se dará información que hacer peticiones de manera razonable, es uno de los derechos de las personas desde el punto de vista asertivo. Cuando una persona asertiva solicita algo, reconoce su derecho a hacerlo y también el derecho de la otra persona a negarse a la petición.

La conducta asertiva hace la petición de modo claro y concreto, sin exigir ni amenazar, sin excusarse y aceptando la posibilidad de una negativa. Puede darse el caso de que la persona a quien hagamos la petición muestre sus dudas o reticencias. En esta situación la conducta asertiva consiste en volver a insistir y explicar la petición, es decir, hacer la petición un par de veces y dejar de insistir si la otra persona no manifiesta claramente su voluntad de acceder a la petición.

Actividades prácticas:

- Hacer peticiones y ser específico en la solicitud.
- No disculparse por hacer la petición.
- Justificarse únicamente si se considera oportuno.
- Aceptar que la otra persona tiene derecho a decir que no.
- Insistir dos veces cuando se hace la petición, si la otra persona duda.
- No plantear la petición como una acción que haya que devolver al cabo del tiempo.

CHARLA 6: Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto

Se abordarán los temas que la habilidad para iniciar interacciones con el sexo opuesto, consiste en establecer relaciones, como por ejemplo iniciar una conversación, pedir una cita, hacer espontáneamente un cumplido, hablar con alguien que resulte atractivo, etc. Se explicará que se trata de intercambios positivos.

En este aspecto, se considera la conducta asertiva como un conjunto de habilidades aprendidas que un individuo pone en juego en una situación interpersonal, habilidades que son específicas, y que se manifestarán o no en una situación dada, en función de variables personales, factores del ambiente y la interacción entre ambos.

Actividades prácticas:

- Halagar a la persona del sexo opuesto resaltando sus cualidades.
- Recibir y agradecer un halago por parte del sexo opuesto.
- Tomar la iniciativa de invitar a salir a la persona del sexo opuesto que atrae al estudiante sin que se sienta avergonzado.
- Invitar a bailar a la persona que le atrae al estudiante sin temor a ser rechazado.
- Organizar reuniones sociales y fiestas en donde participen personas de ambos sexos.

V.- EVALUACIÓN

5.1.- Antes de iniciarse la capacitación, se aplicará a los estudiantes la Escala de Habilidades Sociales, a efectos de establecer el nivel en que se encuentra el desarrollo de sus habilidades sociales.

5.2.- Al culminarse la capacitación, esto es, luego del desarrollo de las 6 charlas, nuevamente se aplicará a los estudiantes la Escala de Habilidades Sociales, con el propósito de establecer el incremento del nivel de sus habilidades sociales.

5.3.- Esta información permitirá la retroalimentación para establecer las acciones a tomar.

VI.- PLAZO DE EJECUCIÓN

Dentro del primer semestre del año lectivo 2017.

Bibliografía

1. Abel, E. (2014). *Marihuana, tabaco, alcohol y reproducción*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, págs. 139-142.
2. Añaños, F. (2015). *Representaciones sociales de los jóvenes sobre las drogas: alcohol, tabaco y cannabis y su influencia en el consumo*. Madrid, España: Librería Editorial Dykinson, págs. 133-17.
3. Ballester, R.; y Gil, M. (2012): *Habilidades sociales. evaluación y tratamiento*. Madrid, España: Síntesis, págs. 154-155.
4. Becoña, E. (2014). *Los jóvenes y el alcohol*. México: Pirámide Ediciones, págs. 112-115.
5. Caballo V. (1997) *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Siglo XXI España Editores.
6. Caballo, V. (2012). *Evaluación de las habilidades sociales*. Madrid, España: Editorial Díaz de Santos, págs. 98-100.
7. Carbajal, M. (2014). *La previa: el consumo de alcohol entre los adolescentes*. Uruguay: Penguin Random House Grupo Editorial, págs. 8-20.
8. Carr, A. (2013). *Es fácil controlar el consumo de alcohol*. España: Editorial Espasa, págs. 301-305.
9. Castillo, S. (2014). *Habilidades sociales*. Argentina: Editorial Altamar, págs. 47-50.
10. Castro, E. (2012). *El consumo de alcohol y otras drogas en el colectivo femenino*. Madrid, España: Ediciones del Instituto de la Mujer, págs. 102-105.
11. Cerclé, A. (2012). *El alcoholismo: una explicación para comprender, un ensayo para reflexionar*. México: Ediciones Siglo XXI, págs. 61-64.
12. Comisión Nacional Para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA. (2014). *Consumo de alcohol en la región puno*. Lima, Perú: Ediciones de DEVIDA, págs. 188-201.

13. Fernández, C. (2014). *Prevención del consumo de alcohol y tabaco*. Castilla La Mancha: España: Ediciones de la Consejería de Sanidad de Castilla La Mancha, págs. 33-37.
14. Furnham, A. (1985): *Social Skills training: A European perspective*, en L. L'Abate y M. A. Milan (eds.): *Handbook of Social Skills training and research*, New York, USA: John Wiley and Sons.
15. Gentil, C. (2012). *La astucia social: guía para mejorar las habilidades sociales*. México: Alianza Editorial, págs. 96-99.
16. Giró, J. (2014). *Adolescentes: ocio y consumo de alcohol*. Madrid, España: Editorial Entimema, págs. 238-240.
17. Gismero, E. (2002). *Escala de habilidades sociales*. Madrid: TEA Ed.
18. Gómez, A. (2012). *Consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: estudio cuantitativo y cualitativo sobre prevalencia, actitudes y motivaciones*. Cádiz, España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, págs. 74-78.
19. Gutiérrez, C. (2013). *Habilidades sociales y de comunicación*. Madrid, España: Cengage Editores, págs. 83-85.
20. Kelly, J. (2012). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao, España: Descleé de Brouwer, págs. 45-47
21. Laespada M. (2015). *Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes. una mirada ecológica*. España: Ediciones de la Universidad de Deusto, págs. 136-145.
22. Matson, J.; Ohendick, T. (1988). *Enhancing children's social skills assessment and training*. Gran Bretaña: Wheaton & Co.
23. Meléndez, W. (1989). *Aguardiente y mercado interno en el Perú 1880-1940*. Lima, Perú: Ediciones de la Pontificia Universidad Católica del Perú, págs. 33-37.
24. Monjas, C. (2013). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid, España: Netbiblo, págs. 135-138

25. Nekane, B. (2013). *Los jóvenes y el consumo de alcohol: representaciones sociales*. Bilbao, España: Ediciones del Servicio de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Bilbao, págs. 146-149.
26. Oficina Para Asuntos Antinarcóticos de la Embajada de los Estados Unidos de América (2004). *Violencia social y tráfico ilícito de drogas*. Lima, Perú: Ministerio Público.
27. Oficina Para Asuntos Antinarcóticos de la Embajada de los Estados Unidos de América (2004). *Violencia social y tráfico ilícito de drogas*. Lima, Perú: Ministerio Público.
28. Parada, M. (2014). *Consecuencias neuropsicológicas del consumo intensivo de alcohol*. Santiago de Compostela, España: Ediciones de la Universidad Santiago de Compostela, págs. 3-7.
29. Peñafiel, E. (2012). *Habilidades sociales*. Madrid, España: Editex, págs. 186-189.
30. Pérez, I. (2010). *Habilidades sociales: educar hacia la autorregulación: conceptualización, evaluación e intervención*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, págs. 46-47.
31. Phillips, E. (1985). *Social Skills: History and prospect*. Milán, Italia: L. L'Abate.
32. Williams, H. (1935). *A factor analysis of Berne's social behavior in young children*. USA: J. Expert. Education.

WEBGRAFÍA

1. Diario Gestión. Aumenta el consumo de alcohol en américa: Perú es el tercer país que más consume alcohol en la región. <http://gestion.pe/tendencias/peru-tercer-pais-que-mas-consume-alcohol-region-2138585>, consulta 14 de abril 2016.
2. RPP Noticias. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (Devida). <http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/cada-vez-es-menor-la-edad-de-inicio-en-el-consumo-de-alcohol-en-el-peru-noticia-790302>, consulta 14 de abril 2016.



ANEXO 1
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POST-GRADO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN SUPERIOR



**“RELACIÓN ENTRE EL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES
Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ALUMNOS DEL INSTITUTO DE
EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “PEDRO
VILCAPAZA”, AZÁNGARO, PUNO, 2016”**

**Proyecto de Tesis presentado por la Bachiller
OFELIA CHAMBI LIPA**

**Para obtener el grado académico de
MAESTRO EN EDUCACIÓN SUPERIOR**

Asesor: Mgter. Helbert Manuel Gutierrez Bellido

**AREQUIPA – PERÚ
2016**

I.- PREÁMBULO.

En todo el mundo existe preocupación por la grave carga social y económica que representa el uso excesivo de alcohol, ya que afecta a las personas y sociedades de distintas formas. En el 2012, unos 3,3 millones de defunciones, o sea el 5,9% del total mundial, fueron atribuibles al consumo de alcohol.

El consumo de alcohol afecta la salud de los jóvenes, ya que durante esta etapa el cerebro aún sigue desarrollándose y la ingesta de alcohol puede causar daño permanente a sus funciones cerebrales, en especial a la memoria que es de fundamental importancia en el proceso de aprendizaje, lo que determina un bajo rendimiento académico, y en lo posterior, un bajo nivel profesional.

Asimismo, el consumo de alcohol, de convertirse en adicción, determinaría también el abandono de las metas y objetivos académicos de los jóvenes que padecen esa adicción.

Además, el consumo nocivo de alcohol puede perjudicar a otras personas, como familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. Asimismo, el consumo nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad, a ello se agrega que recientemente se han establecido relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/Sida.

En Perú, el consumo de alcohol se encuentra en incremento, especialmente en los jóvenes, siendo causa, entre otros, de abandono de estudios y de maltrato de género. Actualmente, son escasos los programas de prevención y tratamiento del consumo de alcohol, debido a la escasez de recursos económicos con que cuentan el sector público y los gobiernos regionales.

Ante esta situación, se hace necesario buscar soluciones a esta problemática, y se encuentra que un adecuado desarrollo de habilidades sociales en los jóvenes del país, sería parte de la solución al aprender a decir NO al consumo, principalmente ante la presión que les ejerce su grupo de pares.

La investigación trata precisamente de esta materia, en busca de una relación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en jóvenes, con lo cual se espera contribuir a solucionar la problemática que actualmente se presenta en los jóvenes de nuestro país.

II.- PLANTEAMIENTO TEÓRICO.

1.- Problema de Investigación.

1.1.- Enunciado del Problema.

Relación Entre el Desarrollo de Habilidades Sociales y el Consumo de Alcohol en Estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Pedro Vilcapaza”, Azángaro Puno, 2016.

1.2.- Descripción del Problema.

a) Área del Conocimiento.

Campo : Ciencias Sociales

Área : Educación Superior

Línea : Habilidades sociales, consumo de alcohol

b) Análisis u Operacionalización de Variables.

Variable independiente: Ejercicio de habilidades sociales

Variable dependiente: Consumo de alcohol en estudiantes (17-24 años)

VARIABLE	INDICADORES
<p><i>(Primera Variable)</i></p> <p>Ejercicio de habilidades sociales</p> <p>Habilidad social es la conducta que emite un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes y deseos de modo adecuado respetando a los demás</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autoexpresión en situaciones sociales. • Defensa de los propios derechos como consumidor. • Expresión de enfado o disconformidad. • Decir no y cortar interacciones. • Hacer peticiones. • Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

<p><i>(Segunda Variable)</i></p> <p>Consumo de alcohol en estudiantes (17-24 años)</p> <p>Es la ingesta de una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia. Su consumo masivo es una pesada carga social y económica para las sociedades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de riesgo • Comportamiento • Uso del tiempo • Autoeficacia • Información • Consumo de alcohol
--	---

Interrogantes básicas

- 1.- ¿Cuáles son las habilidades sociales en estudiantes (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”?
- 2.- ¿Cuál es el consumo de alcohol que presentan los estudiantes (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”?
- 3.- ¿Existe correlación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”?

c) Tipo de Investigación.

Por la naturaleza del problema se trata de una investigación descriptiva correlacional y de campo, dado que el objetivo es describir la situación problemática en su contexto real y determinar la relación entre las variables. Asimismo, es de tipo transversal, pues se recogerá la información en un momento determinado.

d) Nivel de Investigación.

La investigación que se plantea corresponde a un problema descriptivo.

1.3.- Justificación del Problema.

Se considera que la presente investigación es válida pues resulta muy importante establecer la relación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Pedro Vilcapaza”, Azángaro, Puno, 2016, cuya realidad en este aspecto es muy similar a la que se presenta en otros centros de educación superior de nuestro país. De allí también la conveniencia de la presente investigación y que ésta sirve, pues incrementa el conocimiento sobre este importante tema.

La relevancia social o humana se da porque el mayor conocimiento sobre esta materia, contribuirá a establecer soluciones para resolver u optimizar el problema de estudio.

En relación a la relevancia metodológica, la investigación aplicará instrumentos para la obtención de datos en el trabajo de campo. La investigación tiene también relevancia científica pues significa un aporte, es decir, un nuevo conocimiento, al establecer metodológicamente la relación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Pedro Vilcapaza”, Azángaro, Puno, 2016. Asimismo, tiene también relevancia contemporánea, pues las habilidades sociales y el consumo de alcohol entre los jóvenes, son temas de permanente actualidad y de interés de la colectividad; al respecto, el ejercicio y/o buen desarrollo de las habilidades sociales puede constituirse en una solución eficaz al consumo de alcohol en los jóvenes de Perú.

Finalmente se dirá que el interés de la investigadora es genuino y la curiosidad por el problema elegido es real, lo que garantiza la culminación de la investigación; a lo que se agrega que ésta es factible realizarla y además es original.

La relación de tema de investigación con los aspectos educativos radica en que el consumo de alcohol afecta la salud de los jóvenes, ya que durante esta etapa el cerebro aún sigue desarrollándose y la ingesta de alcohol puede causar daño permanente a las funciones cerebrales, en especial a la memoria que es fundamental en el proceso de aprendizaje, lo que determina un bajo rendimiento académico, y en lo posterior, un bajo nivel profesional.

Asimismo, el consumo de alcohol, de convertirse en adicción, determinaría también el abandono de las metas y objetivos académicos de los jóvenes que padecen esa adicción.

De allí que las habilidades sociales se constituyen en una alternativa para evitar el consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes, lo que resulta importante al caso de estudio.

2.- Marco Conceptual.

2.1.- Habilidades Sociales.

2.1.1.- Orígenes y desarrollo del concepto de habilidad social.

Gismero (Gismero, 2002)² afirmó que los orígenes remotos del movimiento de las habilidades sociales (aunque todavía no denominado así) podrían remontarse a los años 30, cuando, según Phillips (Phillips, 1985)³, especialmente desde la psicología social, varios autores estudiaban la conducta social en niños bajo distintos aspectos, que hoy se podrían incluir en el campo de las habilidades sociales.

Así por ejemplo, Williams (Williams, 1935)⁴ quien estudiando el desarrollo social de los niños, identifica lo que actualmente llamamos "Asertividad" (buscar aprobación social, ser simpático, responsable, etc.) y su importante influjo en la conducta social de los niños. O Murphy y Cois (1937, citado por Caballo, 1997)⁵, al estudiar la conducta social de los niños, ya distinguen entre dos clases de "Asertividad": una "socialmente asertiva" y otra "socialmente molesta y ofensiva".

En todos ellos el enfoque era excesivamente mentalista; explicaban la conducta social de los niños en función de variables internas, dando un papel secundario a las ambientales Gismero (Gismero, 2002)⁶

² Gismero, E. (2002). *Escala de habilidades sociales*. Madrid: TEA Ed.

³ Phillips, E. (1985). *Social Skills: History and prospect*. Milán, Italia: L. L'Abate.

⁴ Williams, H. (1935). *A factor analysis of Berne's social behavior in young children*. USA: J. Expert. Education.

⁵ Caballo V. (1997) *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Siglo XXI España Editores.

⁶ Gismero, E. (2002). *Escala de habilidades sociales*. Madrid: TEA Ed.

Más adelante, algunos teóricos neofreudianos como Sullivan, Horney, Adler, White, etc., (citados por Gismero, 2002)⁷; al poner objeciones al énfasis instintivista de Freud, favorecieron un modelo más interpersonal del desarrollo de la personalidad y de las habilidades sociales, que analizaron las relaciones sociales tempranas y la personalidad, y describen los aspectos poco adaptativos del funcionamiento social del individuo, la terapia se dirige a la reconstrucción analítica interpretativa de las experiencias tempranas, sin centrarse directamente en enseñar al sujeto nuevas competencias sociales.

Asimismo, esta autora agregó que en la década de los 70 aparecieron numerosas publicaciones sobre el tema, que muestran el auge que éste fue adquiriendo dentro del estudio de la modificación de conducta. Se estudia la conducta asertiva y se investiga sobre tratamientos o programas de entrenamiento efectivos para reducir el déficit en la asertividad o habilidades sociales.

De igual forma Gismero (Gismero, 2002)⁸ señala que en la década de los setenta aparecen también diversos cuestionarios para medir la conducta asertiva, así como una gran cantidad de libros, con carácter mas bien divulgativo, en los que se aplican los resultados de las investigaciones y se enseñan técnicas de entrenamiento asertivo; lo que nos da la idea no solo del interés creciente por parte de los investigadores, sino de que existen ya gran cantidad de técnicas sistematizadas que despiertan el interés del público en general.

Se puede decir que la investigación de las habilidades sociales ha tenido un origen diferente en los Estados Unidos y en Inglaterra. Como señala Furnham (Furnham, 1985)⁹ mientras que en Estados Unidos el entrenamiento de las habilidades sociales esta firmemente enraizada en la psicología clínica y de consulta, en Inglaterra y en Europa la investigación sobre las habilidades sociales le debe más a la psicología ocupacional y a

⁷ Gismero, E. (2002). *Escala de habilidades sociales*. Madrid: TEA Ed.

⁸ Gismero, E. (2002). *Escala de habilidades sociales*. Madrid: TEA Ed.

⁹ Furnham, A. (1985): *Social Skills training: A European perspective*, en L. L'Abate y M. A. Milan (eds.): *Handbook of Social Skills training and research*, New York, USA: John Wiley and Sons.

la psicología social. Estos diferentes orígenes aún se reflejan en el trabajo hecho por los investigadores de las habilidades sociales a ambos lados del Atlántico.

2.1.2.- Concepto de habilidad social.

Si bien es cierto que el enfoque histórico descrito anteriormente brinda claras ideas acerca de cómo ha ido evolucionando el estudio de las habilidades sociales; en lo que se refiere al concepto propiamente dicho, podemos señalar que a la hora de definir qué es una conducta socialmente habilidosa se han presentado grandes problemas, ya que tal como lo refiere Caballo (Caballo, 1997)¹⁰, existen muchas definiciones para explicar las habilidades sociales, no habiéndose llegado todavía a un acuerdo explícito sobre lo que ésta constituye.

Al respecto, plantea que la habilidad social debe considerarse dentro de un marco cultural determinado, y los patrones de comunicación varían ampliamente entre culturas y dentro de una misma cultura, dependiendo de factores tales como la edad, el sexo, la clase social y la educación. Además, el grado de eficacia mostrado por una persona dependerá de lo que se desea lograr en la situación particular en que se encuentre. La conducta considerada apropiada en una situación puede ser, obviamente, inapropiada en otra. Al respecto, es de considerar que el individuo trae también a la situación sus propias actitudes, valores, creencias, capacidades cognitivas y un estilo único de interacción. Claramente, no puede haber un criterio absoluto de habilidad social.

Sin embargo, podemos mencionar a Gismero (Gismero, 2002)¹¹ quien con relación a lo precedentemente expuesto recalca lo que se entiende por conducta asertiva (o por habilidad social) según la revisión bibliográfica elaborada, donde hace mención de ciertas dificultades en ambos órdenes:

Señala en primer lugar el nivel de especificidad en la definición, pues según la mayor o menor especificidad que se le dé al contenido del término "comportamiento asertivo" o "aserción", muchos autores lo identifican con el de "habilidades sociales". Es muy

¹⁰ Caballo V. (1997) *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Siglo XXI España Editores.

¹¹ Gismero, E. (2002). *Escala de habilidades sociales*. Madrid: TEA Ed.

complicado definir de manera unitaria qué es una conducta socialmente habilidosa, puesto que depende del contexto cultural en que se desarrolle, aun dentro de ésta, de la educación, en nivel social, la edad y sexo. Así mismo dos personas pueden actuar de distinta forma ante situaciones parecidas o una misma persona comportarse de distinta manera en situaciones semejantes, y considerarse ambas respuestas socialmente adecuadas.

A su vez, Matson y OHendick (Matson y OHendick, 1988)¹² mencionan que existe mucha confusión con respecto a cuales son las habilidades sociales y cómo podrían ser definidas. La característica positiva de ésta confusión ha sido que un gran grupo de disciplinas profesionales (por ejemplo. Trabajo social, educación, educación especial, psicología escolar, etc.) se han interesado en el estudio y desarrollo de soluciones para este problema.

También, las personas con diversas orientaciones teóricas han tenido intereses en este tópico, incluyendo psicólogos del comportamiento, psicólogos escolares, psiquiatras y educadores.

No obstante, aunque no pueden existir "criterios" absolutos, una conducta socialmente habilidosa sería la que posibilitara a un individuo relacionarse adecuadamente con las personas de su entorno. Este sería el común denominador en el concepto, puesto que en la mayoría de definiciones hacen referencia a las habilidades sociales como un conjunto de comportamientos eficaces en las relaciones interpersonales.

Para Gismero (Gismero, 2002)¹³ la conducta asertiva o socialmente habilidosa es el conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes y situacionalmente específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia el auto reforzamiento y maximiza la probabilidad de conseguir refuerzo externo.

¹² Matson, J.; Ohendick, T. (1988). *Enhancing children's social skills assessment and training*. Gran Bretaña: Wheaton & Co.

¹³ Gismero, E. (2002). *Escala de habilidades sociales*. Madrid: TEA Ed.

Es el conjunto de conductas identificables y aprendidas que emplean los individuos en las situaciones interpersonales para obtener o mantener el reforzamiento de su ambiente (Kelly, 2012)¹⁴

Sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación inmediata, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (Caballo, 2012)¹⁵

Ballester Arnal & Gil Llario (citado por Caballo, 2012)¹⁶ plantean tres conceptos que inevitablemente se hacen presentes en toda definición de habilidades sociales (Ballester y Gil, 2012)¹⁷

Ellos son:

- Consenso social: la persona se va comportando de acuerdo a lo que los demás pueden considerar como conducta adecuada, es decir, la que ha sido valorada y reforzada.
- Efectividad: se refiere a lograr el objetivo propuesto al comportarse de tal modo, a mantener o mejorar una relación y a proteger la autoestima personal. Estos tres tipos de efectividad pueden coincidir o darse por separado cuando la persona actúa.
- Carácter situacional: un comportamiento competente es aquel que se adecua a la situación, y por ello, puede hacer prevalecer un tipo de eficacia sobre otro.

Por otro lado, se pueden distinguir dos grandes corrientes teóricas, aquellas provenientes de la Psicología Clínica y aquellas provenientes de la Psicología Social. Históricamente se desarrolló primero en el ámbito de la Psicología Social, a partir del proceso de percepción social, la interacción en grupos y la medición de las preferencias por ciertos miembros de un grupo.

¹⁴ Kelly, J. (2012). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao, España: Descleé de Brouwer, págs. 45-47

¹⁵ Caballo, V. (2012). *Evaluación de las habilidades sociales*. Madrid, España: Editorial Díaz de Santos, págs. 98-100

¹⁶ Caballo, V. (2012). *Evaluación de las habilidades sociales*. Madrid, España: Editorial Díaz de Santos, págs. 101-103

¹⁷ Ballester, R. ; y Gil, M. (2012): *Habilidades sociales. evaluación y tratamiento*. Madrid, España: Síntesis, págs. 154-155.

Así Hidalgo y Abarca (1999) hacen referencia a los distintos modelos teóricos que han definido diferentes aspectos de las habilidades sociales, manifestando a su vez que no es fácil, en la abundante literatura, encontrar una definición única o que no caiga en serias discrepancias. Esto se debe, a según Riso (1988) a tres razones fundamentales: paradigmas y conceptualizaciones teóricas diferentes; diversas dimensiones o rangos de conducta, y la efectividad de la conducta. En general, los modelos sobre las habilidades sociales presentan algunas características comunes, siendo sus diferencias el mayor o menor énfasis en determinadas variables.

2.1.3.- Modelos citados por Hidalgo y Abarca (citado por Caballo, 1997)¹⁸

Son los siguientes:

2.1.3.1.- Modelo derivado de la Psicología Social: Teoría de roles

Las habilidades sociales se definen como la capacidad de percibir, entender, descifrar y responder a los estímulos sociales en general; especialmente aquellos que provienen del comportamiento de los demás. Complementa a esta definición interaccionar el concepto de rol en el sentido que las habilidades sociales exigen la captación y aceptación del rol del otro y del otro generalizado y la comprensión de los elementos simbólicos asociados a sus reacciones tanto verbales como no verbales. En definitiva, se refiere al papel que juegan las expectativas dirigidas al propio rol y al rol de los otros.

2.1.3.2.- Modelo de aprendizaje social

Este modelo plantea que las habilidades sociales se aprenden por medio de experiencias interpersonales directivas o vicarias, las cuales son mantenidas y / o modificadas por las consecuencias sociales de un determinado comportamiento. El refuerzo social tiene un valor informativo y de incentivo en las subsecuentes conductas sociales. El comportamiento de otros constituye una retroalimentación para la persona acerca de su propia conducta.

Este enfoque incluye el modelo de Aprendizaje Social - Cognitivo, demostrando cómo la conducta social esta mediada por diversos factores cognitivos, tales como las

¹⁸ Caballo V. (1997) *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Siglo XXI España Editores, págs. 99-110.

expectativas, atribuciones, creencias, mecanismos de procesamiento de la información, métodos de resolución de problemas, etc. Este modelo recalca el entrenamiento en resolución de problemas, el cual plantea que el desarrollo de las intervenciones clínicas y las estrategias de prevención deben centrarse en la facilitación de la competencia social.

2.1.3.3.- Modelo cognitivo

Hidalgo y Abarca (citado por Caballo, 1997)¹⁹ definen las habilidades sociales como la habilidad para organizar cogniciones y conductas en un curso integrado de acción dirigido hacia metas interpersonales o sociales que sean culturalmente aceptadas. Para un funcionamiento social efectivo se mencionan tres aspectos importantes: Conocer la meta apropiada para la interacción social, conocer las estrategias adecuadas para llegar al objetivo social y conocer el contexto en el cual una estrategia específica puede ser apropiadamente aplicada. Se sostiene también que no basta conocer las conductas, sino se ve necesario poder interpretarlas, por lo cual se enfatiza la importancia de ciertos factores comunicacionales y su relación con valores, mitos y normas culturales que determinen también que la persona lleve a cabo o no una determinada conducta.

2.1.3.4.- Modelo de percepción social

Hidalgo y Abarca (citado por Caballo, 1997)²⁰ destacan en el modelo de habilidades sociales los procesos de selectividad de la información que cada persona realiza en la interacción social y la posterior interpretación que hace de dicha información.

Son importantes ciertos componentes de habilidades sociales: gestos, sonrisas, tiempo de latencia en la respuesta, y el proceso de interacción social, que se refiere a la habilidad individual para generar una conducta adecuada a las reglas y metas en respuesta a la retroalimentación social.

¹⁹ Caballo V. (1997) *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Siglo XXI España Editores.

²⁰ Caballo V. (1997) *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Siglo XXI España Editores.

2.1.4.- Adquisición de las habilidades sociales

Ballester Arnal y Gil Llario (2002) consideran que lo esencial del comportamiento está dado por el ambiente, aunque no hay que restar valor a la intervención de factores genéticos y hereditarios. En base a esto, como se mencionó antes, las habilidades sociales se aprenden. En dicho aprendizaje se reconocen dos factores (Ballester y Gil, 2012)²¹:

- La conducta propia
- La conducta de los otros

Lo planteado guarda relación con lo expuesto por los autores anteriores y por tanto concluye que “las habilidades sociales se adquieren por una combinación del proceso de desarrollo y del aprendizaje” (Pérez, 2010)²²

Los principios presentes en el aprendizaje de las habilidades sociales son los siguientes: (Pérez, 2010)²³

- **Son consecuencia del refuerzo directo:**

Aquellas conductas sociales que son reforzadas positivamente tienden a formar parte del comportamiento habitual de las personas, en cambio, las castigadas y/o ignoradas se extinguen. Esto puede suceder tanto con conductas adecuadas o no, es decir, una sonrisa si es reforzada positivamente, el niño la usará para interactuar con los demás, en cambio, si es ignorada podría desaparecer del repertorio conductual.

- **Interviene la observación e imitación:**

Si una persona obtiene resultados positivos en una interacción social, el observador de esta escena tenderá a imitar dicha conducta, esto se conoce como modelado. Si la persona es castigada, ocurrirá el efecto inverso.

²¹ Ballester, R.; y Gil, M. (2012): *Habilidades sociales. evaluación y tratamiento*. Madrid, España: Síntesis, págs. 154-155.

²² Pérez, I. (2010). *Habilidades sociales: educar hacia la autorregulación: conceptualización, evaluación e intervención*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, págs. 46-47.

²³ Pérez, I. (2010). *Habilidades sociales : educar hacia la autorregulación: conceptualización, evaluación e intervención*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, págs. 46-47.

- **Retroalimentación interpersonal:**

Sirve para que la persona vaya refinando aquellas conductas ya adquiridas. La retroalimentación puede ser:

- Positiva: permitirá reforzar ciertos aspectos de una actitud.
- Negativa: tiene el efecto contrario a la anterior.
- Explícita: se manifiesta claramente de forma verbal o gestual.
- Implícita: se debe inferir la reacción del interlocutor.

- **Expectativas cognitivas:**

Es la predicción que hace la persona acerca del éxito o no de conducirse con efectividad en determinada situación social. Esta expectativa se desarrolla en función de la consecuencia obtenida en experiencias anteriores similares.

La importancia del aprendizaje de las habilidades sociales, como se sabe, está dada porque le permiten a la persona relacionarse con lo demás, y las funciones de estas interacciones son: (Monjas, 2013)²⁴

- **Conocerse a sí mismo y a los demás: en las interacciones con los demás, la persona va formando su auto concepto, y a su vez, una noción de los demás.**
- Desarrollo de estrategias que responden al conocimiento social:
- Reciprocidad
- Empatía
- Colaboración y cooperación
- Asunción y/o adjudicación de roles
- Negociación

²⁴Monjas, C. (2013). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid, España: Netbiblo, págs. 135-138

- Autorregulación de la conducta propia por la retroalimentación con los demás.
- Apoyo emocional y bienestar personal.
- Desarrollo del sentido moral y de los valores.

2.1.5.- Factores de las Habilidades Sociales según Gismero:

Esta escala evalúa seis (06) factores: autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

Esta escala permite obtener la puntuación de cada factor y una puntuación global, lo que posibilita diferenciar los perfiles individuales de sujetos con puntuación total alta, que se muestran con aserción y habilidades sociales en distintos contextos, o de sujetos con puntuación global baja, que actúan de forma no asertiva y con pocas habilidades sociales de forma generalizada.

- I. Autoexpresión en situaciones sociales
- II. Defensa de los propios derechos como consumidor
- III. Expresión de enfado o disconformidad
- IV. Decir no y cortar interacciones
- V. Hacer peticiones
- VI. Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto

I Autoexpresión en situaciones sociales

Este factor refleja la capacidad de expresarse de forma espontánea y sin ansiedad, en distintos tipos de situaciones sociales, que llevándolo al plano universitario se traduciría en expresarse libremente sin vergüenza, miedo ni pena ante determinadas circunstancias como: (Peñañiel, 2012)²⁵

²⁵ Peñañiel, E. (2012). *Habilidades sociales*. Madrid, España: Editex, págs. 186-189.

- Participar activamente en el grupo de trabajo expresando sus opiniones e ideas sin temor a ser juzgado.
- Exposiciones en público de manera segura y sin ansiedad.
- Responder a las preguntas que el docente realiza en las lecciones orales.
- Debates de opinión dentro del salón de clases.
- Preguntar al docente si se tiene alguna duda en el examen o en algún tema que se desarrolle en clases.
- En reuniones sociales, mantener una conversación fluida, expresarse sin cohibirse por la opinión de los demás.
- Entrevistas de prácticas pre-profesionales y de trabajo.

Obtener una alta puntuación indica facilidad para las interacciones en tales contextos, para expresar las propias opiniones y sentimientos, hacer preguntas, etc.

II Defensa de los propios derechos como consumidor

Es la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo, se refiere a no dejar “colarse” a alguien en una fila o en una tienda, pedir a alguien que guarde silencio en el cine, pedir descuentos, devolver un objeto defectuoso, etc.

Una adecuada defensa de los propios derechos del consumidor en los jóvenes Universitarios, se podría interpretar en conductas como:

- Hacer respetar los plazos de tiempo en los trámites administrativos de la Universidad.
- Reclamos ante notas o calificaciones con las que el estudiante no esté de acuerdo.
- Quejas ante determinadas Instituciones con las que el estudiante universitario tiene relación (bancos, tesorería de la Universidad, secretaria, entre otros).

- Exigir una buena atención en la biblioteca, cafetería, entre otros.
- Quejarse cuando no reciben un buen trato de parte de sus demás compañeros, catedráticos y personal administrativo.
- Pedir a sus compañeros que guarden silencio cuando están expresando una idea o dando una lección en clases.

III Expresión de enfado o disconformidad

Bajo este factor subyace la idea de evitar conflictos o confrontaciones con otras personas; una puntuación alta indica la capacidad de expresar enfado, sentimientos negativos justificados o desacuerdo con otras personas. (Caballo, 2012)²⁶

Una puntuación baja indicaría la dificultad para expresar discrepancias y el preferir callarse lo que a uno le molesta con tal de evitar posibles conflictos con los demás, aunque se trate de amigos o familiares. Una adecuada expresión de enfado o disconformidad en los jóvenes universitarios se podría interpretar en conductas como:

- Expresar disconformidad cuando algún compañero se copia el tema de trabajo que el joven universitario realizo con esfuerzo.
- Saber dar críticas constructivas al compañero cuando se observa algún comportamiento inadecuado sin sentir remordimiento.
- Expresar con sinceridad la incomodidad que ocasiona en el Universitario el hecho de que algún compañero de grupo de trabajo no haya realizado lo que le corresponde en el grupo.
- No permitir que los amigos y compañeros se burlen o hagan comentarios ofensivos respecto de las ideas y de la conducta del joven universitario.

IV Decir no y cortar interacciones

Refleja la habilidad para cortar interacciones que no se quieren mantener, tanto con un vendedor, como con amigos que quieren seguir charlando en un momento en que

²⁶ Caballo, E. (2012). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España. Editorial Siglo XXI, págs. 78-81.

queremos interrumpir la conversación, o con personas con las que no se desea seguir saliendo o manteniendo la relación; así como el negarse a prestar algo. Se trata de un aspecto de la aserción en que lo crucial es saber decir “no”, y cortar las interacciones, que no se desean mantener por más tiempo. (Gentil 2012)²⁷

Saber decir no y cortar interacciones en los jóvenes universitarios se podría interpretar en conductas como:

- El joven universitario le dice “no” a su compañero que desea copiar de su prueba en un examen.
- El joven universitario dice “no” y exige respeto a sus compañeros de grupo para realizar de manera equitativa el trabajo.
- El joven universitario dice “no” al compañero que trata de convencerlo de no hacer el trabajo e irse a divertir.
- La persona sabe cortar una conversación trivial para evitar perder su tiempo en algún trabajo importante.
- Saber cortar una relación a tiempo sin tener sentimientos de culpa.
- Expresar enfado cuando la persona se da cuenta que su compañero abusa de su confianza con descaro.

V Hacer peticiones

Esta dimensión refleja la expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea a un amigo, ya sea que nos devuelva algo que le prestamos, o que nos haga un favor; o en situaciones de consumo, como en un restaurante no nos traen algo tal como lo pedimos y queremos cambiarlo, o en una tienda nos dieron mal el cambio. Una puntuación alta indicaría que la persona que la obtiene es capaz de hacer peticiones semejantes a éstas sin excesiva dificultad, mientras que una baja puntuación indicaría la

²⁷ Gentil, C. (2012). *La astucia social: guía para mejorar las habilidades sociales*. México: Alianza Editorial, págs. 96-99.

dificultad para expresar peticiones de lo que queremos a otras personas. (Castillo, 2014)²⁸

Hacer peticiones de manera razonable, es uno de los derechos de las personas desde el punto de vista asertivo. Cuando una persona asertiva solicita algo, reconoce su derecho a hacerlo y también el derecho de la otra persona a negarse a la petición.

Pueden darse conductas extremas, desde exigir al otro que acepte la petición (conducta agresiva) hasta querer hacer una petición y no llegar a hacerla y excusarse por este hecho (ambas son conductas pasivas).

La conducta asertiva hace la petición de modo claro y concreto, sin exigir ni amenazar, sin excusarse y aceptando la posibilidad de una negativa. Puede darse el caso de que la persona a quien hagamos la petición muestre sus dudas o reticencias. En esta situación la conducta asertiva consiste en volver a insistir y explicar la petición, es decir, hacer la petición un par de veces y dejar de insistir si la otra persona no manifiesta claramente su voluntad de acceder a la petición.

Para hacer peticiones de manera adecuada el joven universitario deberá tener en cuenta los siguientes criterios:

- Ser específico en la solicitud.
- No disculparse por hacer la petición.
- Justificarse únicamente si se considera oportuno.
- Aceptar que la otra persona tiene derecho a decir que no.
- Insistir dos veces cuando se hace la petición, si la otra persona duda.
- No plantear la petición como una acción que haya que devolver al cabo del tiempo.

VI Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto

El factor se define por la habilidad para iniciar interacciones con el sexo opuesto, tales como conversación, pedir una cita, poder hacer espontáneamente un cumplido, hablar

²⁸ Castillo, S. (2014). *Habilidades sociales*. Argentina: Editorial Altamar, págs. 47-50.

con alguien que resulte atractivo, etc. En esta ocasión, se trata de intercambios positivos. Una puntuación alta indica facilidad para tales conductas, es decir, iniciativa para iniciar interacciones con el sexo opuesto, y para expresar espontáneamente lo que nos gusta del mismo. Una baja puntuación indicaría dificultad para llevar a cabo espontáneamente y sin ansiedad tales conductas.

A las mujeres les cuesta más tomar iniciativas para iniciar relaciones con el sexo opuesto. Esta última es una conducta que en nuestra cultura tradicionalmente ha sido más facilitada socialmente a los varones, y en este sentido, parece que las mujeres se ajustan al estereotipo que cabría esperar. (Gutiérrez, 2013)²⁹

Según se observa en las clases de respuesta, se considera la conducta asertiva como un conjunto de habilidades aprendidas que un individuo pone en juego en una situación interpersonal, habilidades que son específicas, y que se manifestarán o no en una situación dada, en función de variables personales, factores del ambiente y la interacción entre ambos.

Una adecuada interacción con el sexo opuesto en jóvenes universitarios se podría interpretar en conductas como:

- Saber halagar a la persona del sexo opuesto resaltando sus cualidades.
- Saber recibir y agradecer un halago por parte del sexo opuesto.
- Tomar la iniciativa de invitar a salir a la persona del sexo opuesto que atrae al joven universitario sin que se sienta avergonzado.
- Invitar a bailar a la persona que le atrae al joven universitario sin temor a ser rechazado.
- Organizar reuniones sociales y fiestas en donde participen personas de ambos sexos.

²⁹ Gutiérrez, C. (2013). *Habilidades sociales y de comunicación*. Madrid, España: Cengage Editores, págs. 83-85.

2.2.- Consumo de Alcohol en Jóvenes.

2.2.1.- Definición de Alcohol.

Según la Oficina Para Asuntos Antinarcóticos de la Embajada de los Estados Unidos de América (Oficina Para Asuntos Antinarcóticos de la Embajada de los Estados Unidos de América, 2004)³⁰, el alcohol, es sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, y se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades. (Abel, 2014)³¹

El alcohol afecta a las personas y las sociedades de diferentes maneras, y sus efectos están determinados por el volumen de alcohol consumido, los hábitos de consumo y, en raras ocasiones, la calidad del alcohol. En 2012, unos 3,3 millones de defunciones, o sea el 5,9% del total mundial, fueron atribuibles al consumo de alcohol.

Además, el consumo nocivo de alcohol puede perjudicar a otras personas, por ejemplo, familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. Asimismo, el consumo nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad.

El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito.

Recientemente se han establecido relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/Sida.

El consumo de alcohol por parte de una embarazada puede provocar síndrome alcohólico fetal y complicaciones prenatales. Una proporción importante de la carga de

³⁰ Oficina Para Asuntos Antinarcóticos de la Embajada de los Estados Unidos de América (2004). *Violencia social y tráfico ilícito de drogas*. Lima, Perú: Ministerio Público.

³¹ Abel, E. (2014). *Marihuana, tabaco, alcohol y reproducción*. Madrid, España: Editorial Díaz de Santos, págs. 139-142.

morbilidad y la mortalidad atribuibles al uso nocivo del alcohol corresponde a los traumatismos, sean o no intencionados, en particular los resultantes de accidentes de tránsito, actos de violencia y suicidios.

Los traumatismos mortales atribuibles al consumo de alcohol tienden a afectar a personas relativamente jóvenes. (Carbajal, 2014)³²

2.2.2.- Consumo de alcohol en los jóvenes.

En la actualidad asistimos a una creciente demanda de información sobre los patrones de consumo de alcohol en nuestra sociedad, por la problemática social y personal que plantea.

Dentro de estos patrones adquieren una mayor importancia los asociados a las pautas de consumo de la adolescencia y juventud, que va aumentando, tanto en número de bebidas adquiridas, como en el de su graduación alcohólica. (Abel, 2014)³³

La accesibilidad de los jóvenes a las bebidas alcohólicas es cada vez mayor, a pesar de las prohibiciones impuestas de su venta a menores. Según DEVIDA, la edad media de inicio en el consumo de alcohol entre los escolares es de 13.6 años, y la edad media de inicio de consumo semanal se sitúa en los 14.9 años. Asimismo, las chicas registran mayor prevalencia de consumo de alcohol, aunque en cantidades menores. El 84.2% de los escolares ha consumido alcohol en alguna ocasión y el 43.9% consume al menos una vez a la semana. En cuanto a los episodios de embriaguez el 41% de los escolares se han emborrachado en alguna ocasión y el 23.6% en el último mes.

La creencia más compartida entre los diferentes grupos de jóvenes, tiene que ver con la asociación, según su opinión, entre el consumo de alcohol y las consecuencias positivas que este proporciona. Entre estas destacan, según ellos indican, una potenciación de la actividad psico-física (alegría, euforia, superación de la timidez y retraimiento, mejoría

³² Carbajal, M. (2014). *La previa: el consumo de alcohol entre los adolescentes*. Uruguay: Penguin Random House Grupo Editorial, págs. 8-20.

³³ Abel, E. (2014). *Marihuana, tabaco, alcohol y reproducción*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, págs. 139-142.

del estado de ánimo, etc.), posibilidad de diversión e integración dentro del grupo de amigos donde la mayoría consumen. (Castro, 2012)³⁴

En la medida que el alcohol proporciona a los jóvenes una serie de efectos o consecuencias positivas, y el joven los interpreta como un beneficio, dichos efectos se convierten en motivos de consumo. La juventud, como regla general, no asocia el consumo de alcohol con los problemas que de él pueden derivarse, ellos esperan del alcohol cambios positivos globales (facilitador de expresividad emocional, desinhibidor y potenciador de las relaciones sociales, etc.), y a la vez no creen que dicha sustancia tenga consecuencias negativas, influyendo considerablemente en un mayor consumo durante el fin de semana, donde las relaciones interpersonales se intensifican. Por eso anticipar los efectos positivos y no las verdaderas consecuencias negativas, conlleva a que se produzca un mayor consumo social. (Carr, 2013)³⁵

Esta consideración positiva hacia el alcohol, hace que se considere al mismo como una droga socialmente aceptada y de amplia difusión, lo que hace que los jóvenes en un amplio porcentaje, no valoren el alcohol como una droga y no consideren su consumo como puerta de entrada hacia la adicción a otras drogas, sin embargo hay varios estudios que demuestran todo lo contrario y según los cuales es muy poco frecuente el uso de cocaína o heroína, sin haber consumido anteriormente tabaco, alcohol o cannabis.

En resumen, los motivos principales que el mundo adolescente o juvenil usa para explicar el consumo de bebidas alcohólicas son:

- Es un modo de "ponerse alegre", "alcanzar el punto".
- Forma de búsqueda de afiliación, con imitación de conductas, con consumo que a veces se impone desde el propio grupo de amigos en el que se participa.
- Presión social, a veces producida desde la publicidad.
- Desinhibición, superación de la vergüenza.

³⁴ Castro, E. (2012). *El consumo de alcohol y otras drogas en el colectivo femenino*. Madrid, España: Ediciones del Instituto de la Mujer, págs. 102-105.

³⁵ Carr, A. (2013). *Es fácil controlar el consumo de alcohol*. España: Editorial Espasa, págs. 301-305.

- El consumo actuaría como un modelo de imitación y expresividad de la edad adulta.

2.2.3.- Qué, cuánto y cómo consumen alcohol los jóvenes

Las pautas de consumo en el mundo adolescente y juvenil han sufrido una serie de cambios durante los últimos tiempos, y además, se han ido configurando unas características peculiares, propias de este grupo de edad, alejadas del modelo adulto y tradicional de consumo. (Laespada, 2015)³⁶

Así podemos destacar como características principales de este grupo de edad en su relación con la adicción alcohólica:

- Búsqueda de nuevos motivos para el consumo, destacando sobre todo la afectación en la esfera psicoactiva de la personalidad. Evasión de lo cotidiano, conseguida mediante la embriaguez, bebiéndose más alcohol y de más graduación.
- Concentración de los períodos de bebida durante el fin de semana o períodos festivos, con incremento de "borracheras", y lo que ello conlleva como alteraciones del orden público o accidentes de tráfico.
- Progresivo descenso de la edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas, que según algunos estudios, se localiza sobre los 12 años, aunque es en torno a los 16 años donde se produce una modificación de las pautas de consumo.
- La cerveza (entre semana) y las bebidas de alta graduación "combinados" (los fines de semana) encabezan el ranking de bebidas preferidas entre los jóvenes.
- En el entorno adolescente y juvenil el consumo de alcohol se suele producir fuera de casa y en espacios donde se producen las relaciones sociales de los jóvenes. Así mientras el consumo se produce en lugares donde hay relaciones entre iguales, hay una ausencia de consumo en el contexto familiar.

³⁶ Laespada M. (2015). *Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes. una mirada ecológica*. España: Ediciones de la Universidad de Deusto, págs. 136-145.

- Las creencias predominantes sobre el alcohol siguen destacando sus "efectos positivos" dejando los aspectos negativos "para los demás" ("eso no me pasará a mí").

Al analizar los efectos producidos por el consumo de alcohol es probable que el joven elija la estimulación agradable, cierta e instantánea proporcionada por el mismo. De este modo se construyen pensamientos propios ("no todos los que beben alcohol tendrán una dependencia física o psicológica" "no todos tienen accidentes de coche", "el alcohol afecta a los otros, que no controlan, pero no a mí"...) que contribuyen a reforzar los efectos o ideas positivas. (Laespada, 2015)³⁷

2.2.4.- Causas del consumo de alcohol en los jóvenes.

Tanto en el plano individual como en el social, se han identificado diversos factores que influyen en los niveles y hábitos de consumo de alcohol, así como en la magnitud de los problemas relacionados con el alcohol en las comunidades. (Oficina Para Asuntos Antinarcóticos de la Embajada de los Estados Unidos de América, 2004)³⁸

Los factores ambientales incluyen el desarrollo económico, la cultura y la disponibilidad de alcohol, así como la globalidad y los niveles de aplicación y cumplimiento de las políticas pertinentes. Para un nivel o hábito de consumo dadas las vulnerabilidades de una sociedad podrían tener efectos diferenciales similares a los producidos en diferentes sociedades.

Si bien no existe un único factor de riesgo dominante, cuanto más factores vulnerables converjan en una persona, más probable será que esa persona desarrolle problemas relacionados con el alcohol como consecuencia del consumo de alcohol.

El tan sólo tomar de manera regular y consistente durante un transcurso de tiempo puede ocasionar una sensación de dependencia y síntomas de supresión durante los períodos de abstinencia; esta dependencia física, sin embargo, no es la única causa del alcoholismo.

³⁷ Laespada M. (2015). *Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes. una mirada ecológica*. España: Ediciones de la Universidad de Deusto, págs. 136-145.

³⁸ Oficina Para Asuntos Antinarcóticos de la Embajada de los Estados Unidos de América (2004). *Violencia social y tráfico ilícito de drogas*. Lima, Perú: Ministerio Público.

Los estudios con personas que sufren enfermedades crónicas que han tomado medicamentos contra el dolor por mucho tiempo, han mostrado que una vez la persona resiste el proceso de supresión física, a menudo pierde el deseo por las drogas que estaba tomando. Para que una persona se vuelva alcohólica, por lo general se deberán tener en cuenta otros factores biológicos, genéticos, culturales y psicológicos.

La realidad nos muestra un problema serio de consumo de bebidas alcohólicas en nuestros jóvenes, lo cual no sólo habla de la ineficacia de políticas públicas sino también involucra directamente a la familia. Este consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes puede interpretarse como la consecuencia de la interacción de un sinnúmero de factores, entre los que se pueden presentar. (Fernández, 2014)³⁹

- Una relación con los padres basada en excesos, carentes de límites. (padres hiper – dadores, dan de todo lo que sus hijos les pidan y lo que no también, intentando cambiar objetos por tiempo y atención para disminuir su propia culpa).
- Influencia de los medios de comunicación (principalmente Internet) que inducen el consumo de alcohol o enaltecen sus efectos personales y/o sociales.
- Presión social, caracterizada por influencia de pares para beber.
- Deseo de aceptación social y pretensiones de madurez.
- Soledad en el hogar por falta de presencia de los padres por sus obligaciones laborales o sus vidas personales.
- Depresión, hiperactividad, timidez, conflictos con las figuras de autoridad, traumas, problemas familiares o relacionales, impulsividad, falta de autocontrol, ansiedad.
- Falta de madurez de estructuras cerebrales.
- Familiares alcohólicos, principalmente padres o abuelos.

³⁹ Fernández, C. (2014). *Prevención del consumo de alcohol y tabaco*. Castilla La Mancha: España: Ediciones de la Consejería de Sanidad de Castilla La Mancha, págs. 33-37.

- Patrones de comportamiento obsesivo compulsivo que dejarán ver a los niños en formación conductas dominadas por la impulsividad y falta de autocontrol.
- Ambientes hostiles y de riesgo como lugares de consumo (bares, fiestas).
- Motivar y/o aceptar el consumo de alcohol y otras sustancias adictivas en el núcleo familiar.
- Falta de seguimiento al comportamiento de los hijos.

2.2.5.- Efectos del consumo de alcohol en jóvenes

El alcohol produce sobre el organismo un efecto tóxico directo y un efecto sedante; además, la ingestión excesiva de alcohol durante periodos prolongados conduce a carencias en la nutrición y en otras necesidades orgánicas, lo cual complica la situación. (Becoña, 2014)⁴⁰

Los casos avanzados requieren hospitalización. Los efectos sobre los principales sistemas del organismo son acumulativos e incluyen un amplio rango de alteraciones en el aparato digestivo, entre las que destacan las úlceras de estómago y de duodeno, la pancreatitis crónica y la cirrosis hepática, así como lesiones irreversibles en los sistemas nerviosos central y periférico.

Pueden llegar a producirse desmayos, alucinaciones e intensos temblores, síntomas del síndrome de abstinencia alcohólica más grave, y el delirium tremens, que puede ser mortal a pesar del tratamiento adecuado; esto último contrasta con los síndromes de abstinencia de drogas como la heroína, que aunque muy aparatosos rara vez son fatales.

Se ha demostrado en fechas recientes que la ingestión de alcohol durante la gestación, incluso en cantidades moderadas, puede producir daños graves en el feto, especialmente retraso en el desarrollo físico y mental; la forma más grave de este retraso, poco frecuente, se llama síndrome de alcoholismo fetal.

⁴⁰ Becoña, E. (2014). *Los jóvenes y el alcohol*. México: Pirámide Ediciones, págs. 112.115.

El alcohol se incorpora rápidamente al torrente sanguíneo. A nivel del Sistema Nervioso Central, provoca depresión de las funciones de autocontrol y autocrítica, disminuye la coordinación motriz y afecta la respiración y la circulación. (Nekane, 2013)⁴¹

Los efectos más comunes del consumo de alcohol en los jóvenes son los siguientes:

- El alcohol es adictivo para todos y cuando se inicia su consumo antes de los 18 años aumenta 5 veces la probabilidad de que se genere una adicción.
- Los jóvenes corren un riesgo mayor que los adultos a desarrollar enfermedades como la cirrosis del hígado, pancreatitis, infartos hemorrágicos y algunas formas de cáncer.
- Los adolescentes y jóvenes que consumen alcohol están más expuestos a iniciar actividad sexual temprana, situación que los expone a un mayor riesgo de contagio con el virus del SIDA, las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados. De igual modo, incrementan la probabilidad de verse afectados por la impotencia y la disfunción eréctil.
- Los jóvenes que abusan del alcohol son 4 veces más vulnerables a la depresión severa que aquellos que no tienen un problema de alcohol.
- El consumo de alcohol entre jóvenes ha sido asociado con muertes por suicidio y accidentes de tránsito.
- Al ser un depresor del sistema nervioso central, lentifica funciones cognitivas (percepción y juicio), motoras (equilibrio y reflejos), y emocionales (sensatez y madurez).
- El alcohol afecta la absorción de nutrientes en el intestino delgado siendo esto contraproducente para el proceso alimenticio.
- El alcohol incrementa la vulnerabilidad de los jóvenes frente al consumo de otras sustancias adictivas, como las drogas.

⁴¹ Nekane, B. (2013). *Los jóvenes y el consumo de alcohol: representaciones sociales*. Bilbao, España: Ediciones del Servicio de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Bilbao, págs. 146-149.

- Existe una correlación importante entre el consumo de alcohol y la violencia. El inicio de consumo de alcohol en la adolescencia y juventud temprana incrementa 4 veces la probabilidad de padecer trastornos de personalidad e incrementa al doble el riesgo de ser alcohólico antes de los 24 años.

Por su parte, los efectos crónicos del consumo de alcohol pueden generar lo siguiente: (Parada, 2014)⁴²

- Trastornos severos de la conducta y de la comunicación, tanto afectiva como social.
- Disminución de las facultades mentales y obsesión por la ingesta de alcohol
- Trastornos en la sexualidad
- Lesiones orgánicas, como gastritis, úlceras, pancreatitis aguda y crónica, cirrosis hepática, infertilidad, etc.

Los efectos del consumo de alcohol sobre los resultados sanitarios crónicos y graves de las poblaciones están determinados, en gran medida, por dos dimensiones del consumo de alcohol separadas, aunque relacionadas, a saber:

- 1.- El volumen total de alcohol consumido, y
- 2.- Las características de la forma de beber.

El contexto de consumo desempeña un papel importante en la aparición de daños relacionados con el alcohol, en particular los asociados con los efectos sanitarios de la intoxicación alcohólica y también, en muy raras ocasiones, la calidad del alcohol consumido.

El consumo de alcohol puede tener repercusiones no sólo sobre la incidencia de enfermedades, traumatismos y otros trastornos de salud, sino también en la evolución de los trastornos que padecen las personas y en sus resultados.

⁴² Parada, M. (2014). *Consecuencias neuropsicológicas del consumo intensivo de alcohol*. Santiago de Compostela, España: Ediciones de la Universidad Santiago de Compostela, págs. 3-7.

En lo que respecta a la mortalidad y la morbilidad, así como a los niveles y hábitos de consumo de alcohol, existen diferencias entre los sexos. El porcentaje de defunciones atribuibles al consumo de alcohol entre los hombres asciende al 7,6% de todas las defunciones, comparado con el 4% entre las mujeres.

En 2010, el consumo total de alcohol per cápita en todo el mundo registró un promedio de 21,2 litros de alcohol puro entre los hombres, y 8,9 litros entre las mujeres. (Añaños, 2015)⁴³

2.2.6.- Como actuar sobre el problema del consumo de alcohol en los jóvenes

Es importante no considerar de forma aislada a los jóvenes del contexto social en que se desenvuelven, sino a ambos conjuntamente, para tener siempre presente los respectivos elementos del sistema: jóvenes, familia, centro de estudios y barrio o municipio y actuar conjuntamente sobre todos ellos.

Así podíamos considerar diferentes actitudes o pautas de actuación frente al problema, entre los que destacarían:

- Diseñar programas de educación, en los que se incida no sobre los efectos negativos del consumo alcohólico, sino sobre los efectos positivos del no consumo, este pequeño matiz, haría que las medidas tuvieran una mejor acogida general y una mayor eficacia.
- Orientar las actuaciones a nivel educativo y delimitando los efectos positivos del alcohol, que es el conjunto de creencias más desarrollado. Se debe partir de una información realista, que sitúe en su término más justo los "efectos reforzantes" del alcohol, pero que también muestre sus límites. Además existen una serie de creencias erróneas respecto al alcohol (aumento de la potencia sexual, modo de combatir el frío, o como utilidad terapéutica), transmitidas de generación en generación que necesitan ser desmontadas.
- Desarrollar programas de entrenamiento en habilidades sociales, para actuar antes de que se instaure el consumo habitual de alcohol, para ayudar a esta

⁴³ Añaños, F. (2015). *Representaciones sociales de los jóvenes sobre las drogas: alcohol, tabaco y cannabis y su influencia en el consumo*. Madrid, España: Librería Editorial Dykinson, págs. 133-17.

población a hacer frente a la enorme presión que el grupo ejerce sobre aquellos que no beben.

Para ello se debe formar a profesores del sistema educativo, educadores de calle, animadores sociales, etc. (Añaños, 2015)⁴⁴

- Hay que utilizar medidas eficaces que no tienen por qué ser las más costosas. Hacer más baratas las bebidas no alcohólicas, así como potenciar bebidas exóticas con menor o nulo contenido alcohólico pero "que entren por los ojos" a los jóvenes.
- Conseguir imponer líneas de trabajo que logren que la edad de inicio del consumo habitual de alcohol se retrase lo máximo posible, lo cual tendrá una incidencia importante en la prevención de los consumos problemáticos del alcohol.
- Formular objetivos para evitar la desconexión de los adolescentes de los sistemas de contexto, sobre todo educativo, modificar las creencias de adolescentes y jóvenes sobre el alcohol, trabajando fundamentalmente sobre las motivaciones de consumo, o diseñar estrategias para reducir lo máximo posible el dinero que los jóvenes llevan encima los fines de semana.

2.2.7.- Prevención de consumo de alcohol por los jóvenes.

A continuación se exponen algunas sugerencias que podrían permitir la prevención del consumo de alcohol por los jóvenes: (Cerclé, 2012)⁴⁵

- Aprendamos a decir no. Más que un bien le hacemos un daño a nuestros hijos cuando les damos todo lo que quieren, a lo que se acostumbran hasta más allá de la juventud inclusive. Motivamos el inmediatez, la falta de esfuerzo y le damos a la satisfacción un papel muy peligroso.

⁴⁴ Añaños, F. (2015). *Representaciones sociales de los jóvenes sobre las drogas: alcohol, tabaco y cannabis y su influencia en el consumo*. Madrid, España: Librería Editorial Dykinson, págs. 133-17.

⁴⁵ Cerclé, A. (2012). *El alcoholismo: una explicación para comprender, un ensayo para reflexionar*. México: Ediciones Siglo XXI, págs. 61-64.

- Pongamos límites claros, mediados por el afecto y la argumentación. Expongamos razones que justifiquen las normas, no respondamos simplemente “porque no” o “porque si”.
- Cuando sean niños y/o adolescentes, seamos consecuentes con normas y castigos.
- Conozcamos a nuestros hijos y su entorno. Tengamos teléfonos de los amigos y sus padres. Sepamos a dónde van, con quién salen y qué hacen. Pero tengamos cuidado en no excedernos acosando a nuestro hijo o a sus amigos, la intensión no es entrometerse en las relaciones sino tener información importante.
- Si los jóvenes salen a fiestas revisemos el estado en que regresan. Discretamente acerquémonos a saludar y percibamos si tienen olor a alcohol o cigarrillo, miremos si sus ojos están rojos o con las pupilas dilatadas, si actúan demasiado acelerados o si por el contrario están torpes y lentos.
- Cuando adolescentes, ante el primer evento de embriaguez pongamos sanciones que les permitan apreciar las graves consecuencias de su conducta. La primera vez dará la pauta para que el joven decida si lo hace o no nuevamente. Pero no en el instante de ebriedad, debemos dejar que el efecto del alcohol pase y al día siguiente hablaremos seriamente sobre las consecuencias que esta conducta les ha traído. Pongamos ejemplos de personas que sufren de problemas de alcoholismo y sus consecuencias.
- Tengamos cuidado en no reforzar o premiar conductas negativas o adictivas. Evitemos ayudarles a pasar “la resaca” con calditos, bebidas hidratantes y/o pastillas. Que sientan “sin anestesia” las consecuencias de su comportamiento. (Gómez, 2012)⁴⁶ · Hablemos con nuestros hijos de lo que sentimos, de lo que pensamos, de lo que deseamos, involucrémoslos en nuestra vida y del mismo modo involucrémonos en la de ellos.
- Informémonos y divulguemos. Aprendamos sobre diferentes sustancias, sus efectos y consecuencias.

⁴⁶ Gómez, A. (2012). *Consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: estudio cuantitativo y cualitativo sobre prevalencia, actitudes y motivaciones*. Cádiz, España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, págs. 74-78.

- Lleguemos primero. Anticipémonos ante situaciones potencialmente problemáticas.
- Hablemos con claridad. Expresemos nuestra postura y expectativas sin usar gritos, sin dar cantaleta y sin agredirlos.
- Estimulemos un buen comportamiento, evitando comportarnos obsesivamente y/o compulsivamente, pues estas conductas generan patrones de modelamiento en nuestros hijos y están relacionadas directamente con las adicciones.
- Corrijamos malos hábitos y comportamientos, enseñándoles a asumir su responsabilidad.
- Evitémosles situaciones de riesgo. (fiestas, reuniones sin padres a cargo, bares, paseos sin adultos responsables, etc.). Es importante dar libertad con condiciones.
- Ofrezcámosles alternativas positivas.
- Asignémosles responsabilidades.
- Seamos adultos confiables, no nos horroricemos con lo que nos cuentan y aprovechemos para orientar en el momento justo. Establezcamos redes de apoyo con padres y amigos, denunciemos irregularidades y estemos alerta con conductas potencialmente peligrosas.

2.2.8.- Aumenta el consumo de alcohol en América: Perú es el tercer país que más consume alcohol en la Región.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) prendió las alarmas, luego de su último informe sobre el consumo de alcohol en América. Para 2010, Paraguay lidera la lista con 33,9% de la población que ha tenido este tipo de episodios, seguido por Venezuela con 24,3% y Perú con 13,5%. (Diario Gestión, 2016)⁴⁷

La Organización califica estos episodios como nocivos cuando se consumen cuatro o cinco bebidas alcohólicas, al menos en una ocasión en los últimos 30 días. En la región, uno de cada cinco bebedores practica episodios de consumo de alcohol excesivo,

⁴⁷ Diario Gestión. Aumenta el consumo de alcohol en América: Perú es el tercer país que más consume alcohol en la región. <http://gestion.pe/tendencias/peru-tercer-pais-que-mas-consume-alcohol-region-2138585>, consulta 14 de abril 2016.

superando el promedio global. Mientras que a nivel mundial la cifra se ubica en 16%, en América llega a 22%. (Giró, 2014)⁴⁸

Este aumento se puede deber a “la alta disponibilidad del alcohol en los países de nuestra región”. También es culpable el bajo precio del líquido y a la gran promoción y publicidad que tiene.

Jaime Arias, médico y presidente de Acemi, aseguró que el alcohol es un factor de riesgo para enfermedades crónicas. Bajo su punto de vista, una de las causas del incremento de su consumo es la mayor capacidad de pago de la gente, que se ha dado con el crecimiento de la clase media.

La preocupación de la Organización también radica en que, según el informe, en cinco años (entre 2005 y 2010) aumentó el número de hombres bebedores que tienen consumos episódicos fuertes, entre los cuales se encuentran adolescentes y jóvenes. El porcentaje pasó de 18% a casi 30%, mientras que en las mujeres aumentó de 4,6% a 13%.

Históricamente, la región no ha salido bien parada en estos informes. Las personas consumen, en promedio, 8,4 litros de alcohol por año, 2,2 litros más que el promedio mundial. En las Américas, más de 81% de las personas mayores de 15 años han consumido alcohol alguna vez en su vida, lo que le da el título de tener la mayor cantidad de personas que lo han ingerido.

Anselm Hennis, director del departamento de enfermedades no transmisibles y salud mental de la OMS, aseguró que la región tiene una larga tradición de producción y consumo de alcohol, por la cual ha pagado un alto costo en salud, recursos financieros y productividad.

El informe destaca que el uso nocivo del alcohol fue el culpable de la muerte de cerca de 300.000 personas, en 2012. De estas, dice la OMS, más de 80.000 no habrían fallecido si la bebida no hubiera estado de por medio. (Diario Gestión, 2016)⁴⁹

⁴⁸ Giró, J. (2014). *Adolescentes: ocio y consumo de alcohol*. Madrid, España: Editorial Entimema, págs. 238-240.

Con este panorama, la Organización pidió que los países establezcan medidas para contrarrestar el crecimiento. Entre lo que podrían hacer los gobiernos de la región, explica el informe, está el aumentar los impuestos al alcohol, restringir los horarios y locales de venta, regular la comercialización e imponer una edad mínima para su compra y venta. Otro de las acciones que se pueden tomar es establecer restricciones para conducir en estado de ebriedad.

Entre los países que lo hacen se destaca Ecuador, junto a Colombia, Brasil, Chile y Uruguay, que han fijado un límite legal de menos de 0,04 g/dl para la concentración de alcohol en la sangre.

2.2.8.1.- Costos económicos por el alcohol

Según las estimaciones de la OMS el alcohol es el principal factor de riesgo, muerte y discapacidad para las personas entre 15 y 49 años. La entidad resalta que esta es la franja en la que se suele ser más productivo económicamente. “En un estudio realizado en Estados Unidos, en 2006, se estimó que el consumo nocivo de alcohol le costó al país cerca de US\$224.000 millones. De este número, 72% se atribuyó a la pérdida de productividad en el trabajo. La OMS también advierte que habría que calcular los costos que generan las detenciones y pérdidas de puesto de trabajo.

2.2.9.- Cada vez es menor la edad de inicio en el consumo de alcohol en el Perú

En el Perú el concepto de entretenimiento está asociado con alcohol. Fiestas patronales, celebraciones religiosas como Semana Santa, eventos deportivos, etc. Es una idea que sigue calando en el subconsciente de la juventud.

Según una encuesta nacional del 2012 y otra de Lima Metropolitana del 2013, la edad de inicio en el consumo de alcohol, en hombres y mujeres, es a los 13 años. El consumo de bebidas alcohólicas a temprana edad genera daños colaterales al individuo y a la sociedad. Agresividad, depresión, bajo rendimiento escolar, pérdida de la capacidad de

⁴⁹ Diario Gestión. Aumenta el consumo de alcohol en América: Perú es el tercer país que más consume alcohol en la región. <http://gestion.pe/tendencias/peru-tercer-pais-que-mas-consume-alcohol-region-2138585>, consulta 14 de abril 2016.

memoria. Así como un incremento en los robos al paso y pandillaje, advierte Otárola. (DEVIDA, 2016)⁵⁰

Desde el punto de vista médico, hay que tener en cuenta que diversos estudios señalan que el proceso de desarrollo cerebral continúa hasta los 18 años, de modo que todo aquello que afecte este proceso va a dejar una huella irreversible en la persona. Los especialistas señalan que se deteriora el sistema nervioso, y el digestivo, existe daño cerebral que afecta la capacidad de memoria, hay señales de cardiopatía y problemas psicológicos como agresividad, ansiedad y depresión.

2.2.9.1.- Problemática de la sociedad peruana

Una de las principales causas de este mal, según el Presidente de Devida, son los hogares disfuncionales. Lamentablemente en el Perú un importante grupo de hogares ven cierta permisibilidad para el consumo de alcohol en menores, a quienes se les inculca: “consume alcohol pero no drogas”, “mejor toma en la casa y no salgas”, suelen decir los padres. Hay un problema de alcoholismo en la sociedad peruana.

Sin duda se trata de un tema complicado, pues es difícil mantener alejado del alcohol a un muchacho de 16 o 17. Intentar mantenerlo en casa a la fuerza o alejarlo de su grupo social es difícil y además podría tener peores consecuencias.

2.2.9.2.- Acciones a tomar por DEVIDA

El año pasado 2014, Devida intervino en colegios de educación secundaria de 11 regiones del país. Para este 2015 se ha duplicado el presupuesto para prevención por lo que se va a intervenir en 20 regiones, a cerca de 400 mil estudiantes de secundaria, quienes van a recibir una capacitación en dos programas: el de Prevención Escolar Secundaria y el de Familias Fuertes, ambos cuentan con respaldo del Estado. (DEVIDA, 2016)⁵¹

⁵⁰ RPP Noticias. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (Devida). <http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/cada-vez-es-menor-la-edad-de-inicio-en-el-consumo-de-alcohol-en-el-peru-noticia-790302>, consulta 14 de abril 2016.

⁵¹ RPP Noticias. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (Devida). <http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/cada-vez-es-menor-la-edad-de-inicio-en-el-consumo-de-alcohol-en-el-peru-noticia-790302>, consulta 14 de abril 2016.

2.2.9.3.- Microcomercialización de alcohol.

Un tema más complejo aún que el propio origen del consumo, es la venta y comercialización de alcohol. En el Perú el problema es que las autoridades no controlan debidamente los establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas. Ahí existe un problema directo de los municipios y comisarias. Hay que fortalecer a los gobiernos locales y su asociación con las comisarias, que son las que atienden directamente este problema. En Lima se fortalecerán las comisarias en los distritos en los que existe más alta incidencia de microcomercialización dirigida a menores. (DEVIDA, 2016)⁵²

Según un estudio reciente promovido por Devida, los distritos de Lima que presentan mayor incidencia en microcomercialización de alcohol a menores son El Agustino, Villa el Salvador, San Martín de Porres y el Callao.

2.2.9.4.- El problema se va extendiendo

Gran parte del problema de alcoholismo se da en los grandes centros urbanos; sin embargo, en Juliaca se ha elevado en casi 300% el consumo de alcohol en escolares, y en Tacna hay una alta incidencia en el consumo de marihuana y cocaína entre escolares, según información de DEVIDA

2.2.10.- Contexto sociocultural del consumo del alcohol en Puno

Resulta importante, a efectos de la investigación, establecer el contexto socio cultural del consumo de alcohol en la Región Puno.

El consumo de alcohol se considera tiene, entre otros, un origen ritual muy antiguo, que data el incanato, en las ceremonias denominadas “pago de la tierra” que son muy conocidas, difundidas y empleadas en la serranía peruana, en la que consumían alcohol el “curandero” los propietarios, amigos y familiares que asistían a éste. Este ritual se conserva hasta la actualidad.

⁵² RPP Noticias. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (Devida). <http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/cada-vez-es-menor-la-edad-de-inicio-en-el-consumo-de-alcohol-en-el-peru-noticia-790302>, consulta 14 de abril 2016.

En otro aspecto, el consumo de alcohol era percibido tradicionalmente como una fuente de energía indispensable para el trabajo en el campo, percepción que inclusive se conserva hasta hoy.

Esta percepción determinó que se consolide una imagen que sostenía que, en la sierra, sin alcohol nadie trabajaba.⁵³

Por otra parte, según un estudio publicado en junio del año 2014, realizado por la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA (2014)⁵⁴, sobre una base de más 1,700 estudiantes de instituciones educativas secundarias y superiores de 11 provincias de la región Puno, se encontró los resultados son los siguientes:

- La edad en que los niños empiezan a consumir bebidas alcohólicas es alrededor de los 12 años
- Este fenómeno se debe en gran parte a las costumbres de los pueblos de la región Puno, las que propician el consumo del alcohol a temprana edad.
- El factor de riesgo para la prevención del consumo del alcohol son las familias disfuncionales.

Asimismo, el estudio realizado por DEVIDA estableció lo siguiente:

- El 6% de adolescentes viven solos
- Un 18 % de estudiantes de educación secundaria viven solo con uno de sus progenitores, este hecho los convierte en familias vulnerables.

El estudio de DEVIDA estableció además que los jóvenes se iniciaron en el consumo del alcohol de la siguiente forma:

- Un 40 % de adolescentes afirma que fue un amigo quien por primera vez le dio de beber
- Un 35 % afirma que fue un familiar

⁵³ Meléndez, W. (1989). *Aguardiente y mercado interno en el Perú 1880-1940*. Lima, Perú: Ediciones de la Pontificia Universidad Católica del Perú, págs. 33-37.

⁵⁴ Comisión Nacional Para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA. (2014). *Consumo de alcohol en la región puno*. Lima, Perú: Ediciones de DEVIDA, págs. 188-201.

- Un 13 % dice que fue el hermano mayor
- Un 12 % afirma que fueron sus propios padres quienes les hicieron beber por primera vez.

Este estudio ha establecido además que en la región Puno se consume un promedio de 900 mil cajas de cerveza al mes, es decir 6 millones 600 mil litros de cerveza al mes. Esto en soles, significa que Puno gasta en cerveza, un aproximado de 37 millones de soles mensuales y 444 millones de soles al año, lo que es un dato realmente alarmante si se considera que Puno es una región con una población donde el 32.40% se encuentra en estado de pobreza.

En la ciudad de Juliaca, cualquier tienda, de cualquier calle, es a la vez una cantina, en las que se encuentra personas bebiendo licor, incluso ocupando la vía pública.

Y esto es lo que observan los niños a diario, de tal forma que es un hecho que se considera normal.

Puno se ha convertido en una sociedad muy enferma de alcoholismo, tiene una cultura enferma, porque el alcoholismo es una enfermedad que no respeta ni sexo, ni edad, ni posición social, ni situación económica.

Asimismo, DEVIDA recoge en su estudio la opinión de la especialista en estos temas de la Región Puno, Fabricia Moscoso, quien señala que de acuerdo a los últimos estudios sociales se aprecia que el consumo de alcohol se inicia a tempranas edades, el cual se da mayormente por la influencia de los padres de familia e incluso en otros casos son impulsados al consumo de bebidas por los propios familiares y amigos.

Además, indica que la incidencia en el consumo de este tipo de bebidas se da tanto en niños y niñas en porcentajes diferenciados y que ellos incurren en este acto como un ritual para pertenecer al grupo social.

Asimismo, refiere que en las reuniones familiares se puede apreciar la ingesta de bebidas, lo cual es asumido por los menores como un comportamiento normal debido a lo cual toman esta acción como parte normal del proceso de socialización.

Según la especialista, un ejemplo claro se da cuando el padre de familia en un estado ecuánime no muestra mayor afecto hacia sus hijos, mientras que una vez que consume bebidas alcohólicas manifiesta mayor interés hacia sus hijos y a partir de esto los menores son influenciados en la ingesta de alcohol.

3.- Antecedentes Investigativos.

Antecedente local

Buendía, C. (2012), en su estudio sobre: Consumo de alcohol y rendimiento escolar, (Arequipa, Perú), llega a las siguientes conclusiones:

- Los adolescentes arequipeños inician su consumo de alcohol a los 13 años de edad, en una etapa de gran vulnerabilidad ocasionada por la mala comunicación que existe en sus hogares y colegios.
- En estos casos, sólo viven con uno de sus progenitores, refugiándose en el alcohol para paliar la falta de afecto y de diálogo que carecen.
- El consumo de alcohol de estos adolescentes incide significativamente de manera negativa en su rendimiento escolar.

Antecedente nacional

Marcuello, A. (Marcuello, 2010), en su estudio sobre: La Asertividad, Técnicas Para Decir No al Consumo de Alcohol y Drogas (Lima, Perú), llega a las siguientes conclusiones:

- La presión ejercida por el grupo de iguales de los adolescentes y jóvenes, es uno de los factores que más se asocian al inicio del consumo de alcohol y drogas, así como a las situaciones de abuso.
- La presión del grupo puede ser negativa o perjudicial para hacer cosas perjudiciales o poco inteligentes, como beber alcohol, fumar, violar la ley o destrozarse cosas. El actuar así supone ser aceptado por los miembros del grupo y ganarse el aprecio de sus amigos. El no hacerlo puede entrañar el riesgo de ser expulsado del grupo.

- Decir que NO a alguien, requiere de capacidad de defender los propios derechos al mismo tiempo que respetar las opiniones distintas de los otros. Decir NO requiere aprender primero a comportarse asertivamente. El comportamiento asertivo es verbal (lo que se dice) y no verbal (como se dice).
- La decisión de no consumir alcohol y drogas requiere habilidad para comunicar a los miembros del grupo este hecho.

Antecedente internacional

Manzanares, T. (2012), en su estudio sobre: Efectos Académicos del Consumo de Alcohol en Jóvenes y Adultos (Colombia), llega a las siguientes conclusiones:

- Una persona joven es menos tolerante al alcohol que una persona adulta.
- La ingesta de alcohol es más dañina para los adolescentes y jóvenes que para los adultos, pues durante la adolescencia y la juventud, el cerebro aún sigue desarrollándose. En esta etapa, la ingesta de alcohol puede causar permanente daño a la función cerebral, en especial a la memoria, entre otros.
- La ingesta de alcohol en adolescentes y jóvenes repercute negativamente en el rendimiento académico de éstos.

4.- Objetivos.

- Determinar las habilidades sociales en estudiantes (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”
- Establecer el nivel de riesgo de consumo de alcohol que presentan los estudiantes (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”
- Determinar la existencia de correlación entre el desarrollo de habilidades sociales y el consumo de alcohol en estudiantes (17-24 años) de la IESTP “Pedro Vilcapaza”

5.- Hipótesis.

Dado que se tiene conocimiento de un escaso desarrollo de habilidades sociales en los jóvenes en Perú,

Es probable que los estudiantes (17-24 años) que estudian en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Pedro Vilcapaza” presenten un elevado índice de consumo de alcohol.

III.- Planteamiento Operacional

1.- Técnicas, Instrumentos y Materiales de Verificación.

1.1.- Técnicas.

La técnica que se empleará, para la variable independiente y variable dependiente, será la entrevista.

Variables	Técnica	Instrumento
<i>V. Independiente:</i> Ejercicio de habilidades sociales	Entrevista	Cédula de entrevista: Test Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Elena Gismero.
<i>V. Dependiente:</i> Consumo de alcohol en estudiantes (17-24 años)	Entrevista	Cédula de entrevista: Test de consumo de alcohol

1.2.- Instrumentos.

Los instrumentos de verificación serán:

- a) Test de Escala de Habilidades Sociales (EHS), para establecer el desarrollo de habilidades sociales en los estudiantes (17-24 años), lo que corresponde a la primera variable.

Este Test se encuentra validado a nivel internacional, por Elena Gismero 2002, en su estudio realizado en la Universidad Pontificia Comilla (Madrid), Facultad de Filosofía y Letras, Area Psicología.

- b) Test de Consumo de Alcohol, contenido en la Guía de Práctica Clínica en Transtornos Mentales y del Comportamiento Debido al Consumo de Sustancias Psicotrópicas de la Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Salud Mental, 2008, del Ministerio de Salud, Perú para establecer el consumo de alcohol en estudiantes (17-24 años), lo que corresponde a la segunda variable.

Precisamente la Dirección General de Salud de las Personas de la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud de Perú, ha validado este test en el 2008.

Estructura de los Instrumentos

La estructura del instrumento de la primera variable es el siguiente

Test Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Elena Gismero

Descripción de la Prueba

El instrumento que se utilizará es la "Escala de Habilidades Sociales", la cual está dirigida a la evaluación de la aserción y las habilidades sociales en adolescentes y adultos.

Es un cuestionario compuesto por 33 ítems que exploran la conducta habitual del sujeto en situaciones concretas y valora hasta qué punto las habilidades sociales modulan a estas actitudes.

La prueba consta de 4 alternativas de respuesta, desde "No me identifico en absoluto, la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría" a "Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos"

A mayor puntuación global, el sujeto expresa más habilidades sociales y capacidad de aserción en distintos contextos y los factores que evalúa directamente son:

- Autoexpresión en situaciones sociales
- Defensa de los propios derechos del consumidor

- Expresión de enfado o disconformidad
- Decir no y cortar interacciones
- Hacer peticiones
- Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

Con este instrumento obtenemos una puntuación referida a la habilidad social global del sujeto y además la habilidad social específica a las distintas dimensiones obtenidas.

Para poder categorizar el mayor o menor desarrollo de habilidades sociales se utiliza como complemento la siguiente distribución de frecuencias, con lo que se ubica los percentiles 25 y 75 para determinar las categorías de desarrollo:

1 - 28 corresponden, inferior al promedio

29 – 86, promedio

87 – 99, superior al promedio



La estructura del instrumento es el siguiente

TEST EHS

Anote sus respuestas rodeando la letra de la alternativa que mejor se ajuste a su modo de ser o de actuar.

Compruebe que rodea la letra en la misma línea de la frase que ha leído.

Para responder utilice la siguiente clave:

A No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría

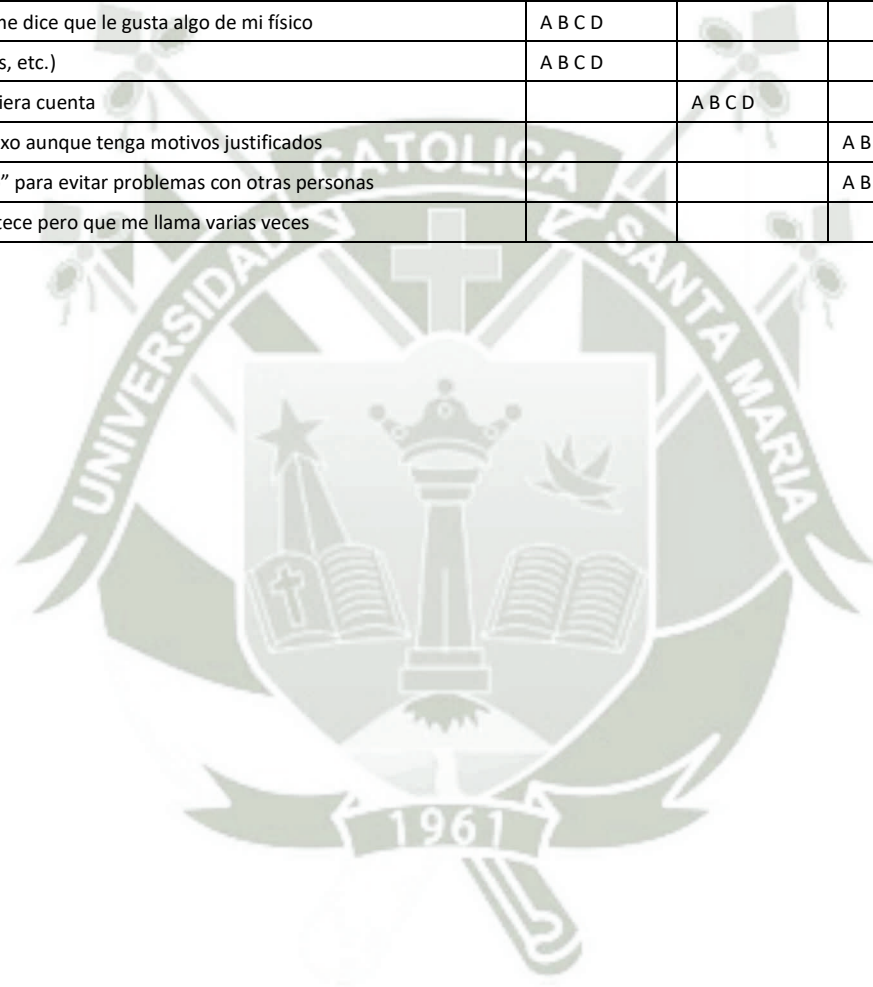
B Mas bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra

C Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así

D Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos

TEST EHS							
1.- A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido	A B C D						1
2.-Me cuesta telefonar a tiendas, oficina, etc.	A B C D						2
3.- Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo		A B C D					3
4.- cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo		A B C D					4
5.- Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle "No"				A B C D			5
6.- A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejé prestado					A B C D		6
7.- Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo					A B C D		7
8.- A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto						A B C D	8
9.- Muchas veces cuando tengo que hacer un halago, no sé qué decir						A B C D	9
10.-Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo	A B C D						10
11.-A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería	A B C D						11
12.-Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle		A B C D					12
13.-Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso			A B C D				13
14.-Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla				A B C D			14
15.- Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme				A B C D			15
16.- Si saldo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal el vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto					A B C D		16
17.- No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta						A B C D	17
18.- Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella						A B C D	18
19.- Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	A B C D						19
20.- Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales.	A B C D						20
21.- Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo		A B C D					21
22.- Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado			A B C D				22
23.-Nunca sé cómo cortar a un amigo que habla mucho				A B C D			23
24.- Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión				A B C D		103	24

25.- Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo					A B C D		25
26.- Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor					A B C D		26
27.-Soy incapaz de pedir a alguien una cita						A B C D	27
28.- Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	A B C D						28
29.- Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en clase, en reuniones, etc.)	A B C D						29
30.- Cuando alguien se me “cuela” en una fila, hago como si no me diera cuenta		A B C D					30
31.- Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados				A B C D			31
32.- Muchas veces prefiero ceder, callarme o “quitarme de en medio” para evitar problemas con otras personas				A B C D			32
33.- Hay veces que no sé negarme a salir con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces					A B C D		33



La estructura del instrumento de la segunda variable es el siguiente:

TEST DE CONSUMO DE ALCOHOL

Descripción de la prueba

El Test de Consumo de Alcohol se encuentra desarrollado y validado en el 2008, en la Guía de Práctica Clínica en Trastornos Mentales y del Comportamiento Debido al Consumo de Sustancias Psicotrópicas,

Ha sido desarrollado por la Dirección General de Salud de las Personas, de la Dirección de Salud Mental, 2008, del Ministerio de Salud, Perú para establecer el consumo de alcohol en jóvenes.

El Test consta de 42 ítems con 5 alternativas de respuesta, y 1 ítem con 3 alternativas de respuesta. Las primeras desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo y mide las área de percepción del riesgo, comportamiento, uso del tiempo, autoeficacia e información. La segunda con 3 alternativas de respuesta y mide la frecuencia del consumo de alcohol.

Áreas de Evaluación del Cuestionario⁵⁵

Percepción de riesgo

Nivel de conciencia que tiene el estudiante acerca de las situaciones que promueven el consumo y el grado de peligrosidad que puede representar para él y su entorno.

Comportamiento

Comportamiento frente a los padres, docentes y amigos. El comportamiento es la manera de conducirse del estudiante en relación con su entorno o estímulos. El comportamiento puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, público o privado, según las circunstancias que lo afecten.

* ⁵⁵ Material elaborado en el marco del "Proyecto de Intervención Temprana en el Ámbito Educativo", ejecutado por DEVIDA y el MINEDU, con el aporte de la SG-CAN y la Unión Europea.

Uso del Tiempo

Adecuado y productivo uso del tiempo. Manera y valoración en que los estudiantes organizan y planifican su tiempo.

Autoeficacia

La autoeficacia es la creencia que tiene el estudiante sobre sus capacidades y sobre el control que ejerce sobre su funcionamiento. La autoeficacia está íntimamente relacionada con la confianza, la habilidad, como capacidad que se siente, y como creencia que se tiene. Adecuado reconocimiento sobre su capacidad para llevar a buen puerto una tarea concreta.

Información

Grado de conocimiento de los estudiantes sobre los efectos y consecuencias del alcohol. Información adecuada de los estudiantes sobre el alcohol.

La estructura del test es el siguiente:

TEST DE CONSUMO DE ALCOHOL
CUESTIONARIO CONFIDENCIAL

Pseudónimo / código		Edad			
Nombre de la Institución Educativa		Sexo	Masculino () Femenino ()		
Departamento		Año		Sección	
Provincia		Turno			
Distrito		Fecha			
INSTRUCCIONES					
<p>Es muy importante que nos des tu opinión acerca de los siguientes aspectos, por lo cual te pedimos que respondas el cuestionario marcando con un círculo la opción que describe con mayor exactitud lo que piensas. Tus respuestas no tienen calificación y serán confidenciales.</p>		<p>Al lado derecho de cada pregunta, observarás 5 posibilidades de respuesta, elige una, según tu criterio. Las alternativas de respuesta son:</p> <p style="text-align: center;">Totalmente en desacuerdo..... 1</p> <p style="text-align: center;">En desacuerdo..... 2</p> <p style="text-align: center;">Indeciso..... 3</p>			

		De acuerdo..... 4				
		Totalmente de acuerdo..... 5				
¿Cuál es tu opinión respecto a las siguientes afirmaciones?		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	El que más aguanta con el alcohol es el que tiene mayor control sobre si mismo	1	2	3	4	5
2	Soy capaz de aprender fácilmente los cursos que me gustan	1	2	3	4	5
3	Siempre defiendo mi opinión frente a los demás	1	2	3	4	5
4	El alcohol ayuda a mejorar el rendimiento académico	1	2	3	4	5
5	Es fácil dejar de consumir alcohol					
6	Puedo burlarme de los profesores cuando tengo algún conflicto con ellos	1	2	3	4	5
7	Utilizo mi tiempo libre en actividades como música, baile, pintura, teatro y deportivas	1	2	3	4	5
8	El alcoholismo es una enfermedad de adultos	1	2	3	4	5
9	Sé cómo plantear y defender mis ideas frente a los demás	1	2	3	4	5
10	Tengo varias alternativas para utilizar bien mi tiempo	1	2	3	4	5
11	Cuando decido algo importante no me dejo influenciar por los demás	1	2	3	4	5
12	Confío en mi capacidad para tomar decisiones	1	2	3	4	5
13	Necesito pelearme para resolver conflictos con los demás	1	2	3	4	5
14	Es importante planificar adecuadamente mi tiempo	1	2	3	4	5
15	Supongo que tengo defectos, pero no hay nada que yo necesite realmente cambiar	1	2	3	4	5
16	Las fiestas y conciertos donde se consume licor son más divertidos	1	2	3	4	5
17	Cuando alguien se porta mal conmigo debo vengarme	1	2	3	4	5
18	Se lo que voy a hacer después de terminar mis estudios	1	2	3	4	5
19	El consumo de marihuana produce daños en el organismo	1	2	3	4	5
20	Hay que hacer lo que deciden los amigos para no sentirse diferente o solo	1	2	3	4	5
21	Participo en las actividades que promueven algunas instituciones (iglesia, municipalidad y otras)	1	2	3	4	5
22	Si alguien consume alcohol debería pedir ayuda	1	2	3	4	5
23	Tengo muchos problemas con los profesores					

24	Los tranquilizantes son medicamentos que generan adicción	1	2	3	4	5
25	Todas las drogas incluido el alcohol pueden provocar adicción	1	2	3	4	5
26	Si tengo algún conflicto con mis padres sé que puedo solucionarlo	1	2	3	4	5
27	Cuando me equivoco asumo mi responsabilidad	1	2	3	4	5
28	El alcohol y el tabaco no son drogas porque son legales	1	2	3	4	5
29	Soy capaz de tomar en cuenta las opiniones de los demás para corregir mis errores	1	2	3	4	5
30	Es importante participar con la familia en actividades recreativas, deportivas y otras	1	2	3	4	5
31	Cuando discuto con mis padres también les puedo gritar	1	2	3	4	5
32	No necesito informar ni pedir permiso a mis padres para hacer lo que quiero	1	2	3	4	5
33	Creo que el consumo de alcohol no es dañino	1	2	3	4	5
34	Participo de las actividades recreativas, culturales y deportivas que organiza mi colegio	1	2	3	4	5
35	Es más fácil estar con chicas/os si se consume algún "traguito"	1	2	3	4	5
36	Sé cómo enfrentar a los que tratan de manipularme	1	2	3	4	5
37	Creo que uno se divierte más cuando consume alcohol	1	2	3	4	5
38	Pienso en las posibles consecuencias antes de tomar decisiones	1	2	3	4	5
39	Estar cerca de alguien que está fumando afecta mi salud	1	2	3	4	5
40	La marihuana no es una droga	1	2	3	4	5
41	El alcohol es menos dañino que otras drogas	1	2	3	4	5
42	Creo que no es peligroso consumir alcohol algunas veces	1	2	3	4	5
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL	2 veces mes		3-4 veces mes	Más de 5 veces mes	
43	Cuántas veces al mes ingieres usted alcohol					

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

CALIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

PROCEDIMIENTO

Después de la aplicación de los cuestionarios, se debe proceder a la calificación, de acuerdo a lo siguiente:

Para los ítems:

1, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 15, 16, 17, 20, 23, 28, 31, 32, 33, 35, 37, 40, 41, 42, las puntuaciones son como sigue:

- 1 Totalmente de acuerdo
- 2 De acuerdo
- 3 Indeciso
- 4 En desacuerdo
- 5 Totalmente en desacuerdo

Para los ítems:

2, 3, 4, 7, 10, 11, 14, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 34, 36, 38, 39, las puntuaciones son como sigue:

- 1 Totalmente en desacuerdo
- 2 En desacuerdo
- 3 Indeciso
- 4 De acuerdo
- 5 Totalmente de acuerdo

Se procede luego al cálculo de cada área realizando los sumatoria de determinado grupo de ítems, como a continuación se muestra:

Área	Ítems
Percepción de riesgo	35, 33, 1, 16, 15, 37, 42, 5
Comportamiento	13, 3, 23, 32, 17, 6, 31, 20
Uso del tiempo	21, 10, 7, 30, 34, 14
Autoeficacia	9, 29, 26, 12, 38, 36, 18, 27, 2, 11
Información	25, 8, 22, 4, 40, 28, 19, 41, 24, 39

Finalmente con los resultados por área, se procede a la interpretación:

Área	Puntuación (intervalos)
<p>Percepción de riesgo Menos de 13 puntos significa que tienen baja percepción de riesgo del consumo de alcohol. De 13 a 17, tienen una moderada percepción del riesgo del consumo; Mientras que aquellos que puntúan de 18 a más tienen un alta percepción de riesgo, son quienes consideran que consumir es peligroso o riesgoso</p>	<p>Menos de 13 13 - 17 18 y más</p>
<p>Comportamiento Significa que aquellos que puntúan con menos de 14 tienen serios problemas de comportamiento que está repercutiendo en la relación con sus padres, docentes y amigos. Aquellos que puntúan entre 14 y 21 tienen ciertos problemas que no interfieren la relación con sus padres, docentes y amigos Los que puntúan de 22 a más, son aquellos que no tienen problemas de comportamiento con sus padres, docentes, amigos.</p>	<p>Menos de 14 14 - 21 22 y más</p>
<p>Uso del tiempo Los que puntúan menos de 23 son aquellos que chicos que no se organizan ni están interesados en hacer un adecuado uso de su tiempo libre. Aquellos que puntúan entre 23 y 26, son los que tienen cierto interés en organizarse y buscar ciertas alternativas para combatir el ocio. Los que puntúan de 27 a más, son los chicos que sí se organizan y hacer un correcto uso de su tiempo libre.</p>	<p>Menos de 23 23 - 26 27 y más</p>
<p>Autoeficacia Los que puntúan menos de 37 son aquellos que no tienen confianza sobre sus habilidades y demás capacidades para afrontar situaciones de riesgo o problemas cotidianos. Los que puntúan entre 38 y 44 tienden a afrontar situaciones riesgosas con ciertas dificultades. Aquellos que tienen puntaje sobre 45 a más afrontan adecuadamente las situaciones de riesgo y solucionan problemas satisfactoriamente.</p>	<p>Menos de 37 38 - 44 45 y más</p>
<p>Información Los que puntúan con 28 o menos, carecen de información sobre el tema del consumo de alcohol. Los que puntúan entre 28 a 31 manejan alguna información con ciertas limitaciones. Los que tienen puntaje de 32 a más, manejan adecuadamente información básica actualizada.</p>	<p>Menos de 28 28 - 31 32 y más</p>
<p>Consumo de alcohol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2 veces al mes (una vez cada dos semanas): bajo • De 3 a 4 veces al mes (aprox. una vez por semana): medio • Más de 5 veces al mes (varias veces por semana): alto
<p>Puntaje total de la prueba</p>	<p>Menos de 123 123 - 130 131 a más</p>

1.3.- Materiales.

Los materiales que se emplearán son utilería general de escritorio y material de impresión.

2.- Campo de Verificación.

2.1.- Ubicación Espacial

La investigación se ubicará geográficamente en la ciudad de Azángaro, Puno, Perú.

El lugar de investigación, de manera específica, se sitúa en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Pedro Vilcapaza” que se encuentra ubicado en la ciudad de Azángaro, Puno, Perú.

2.2.- Ubicación Temporal.

La investigación comprende el año 2016.

2.3.- Unidades de Estudio.

a) Universo.

Las unidades de estudio para el presente trabajo serán los 90 estudiantes de la especialidad de Producción Agropecuaria (17-24 años) del IESTP “Pedro Vilcapaza”, los mismos que corresponden al 100%

b) Muestra.

No se aplicarán criterios muestrales pues se trabajará con el 100% de las unidades de estudio.

Criterios de inclusión

Están dados por los estudiantes de la especialidad de Producción Agropecuaria, que tienen entre 17 y 24 años, que cursan estudios en el IESTP “Pedro Vilcapaza”, de Azángaro, Puno.

Criterios de exclusión

Aquellos estudiantes que no cursen estudios en la especialidad de Producción Agropecuaria, que no cuenten con edad entre 17 y 24 años, y que cursen estudios en el IESTP “Pedro Vilcapaza”, de Azángaro, Puno.

3.- Estrategia de Recolección de Datos

3.1.- Organización.

3.1.1.- Autorización.

Será necesario cursar una solicitud dirigida al Director del IESTP “Pedro Vilcapaza” de la ciudad de Azángaro, a efectos autorice la recolección de datos en los estudiantes de la especialidad de Producción Agropecuaria de ese centro superior de estudios.

3.1.2.- Prueba Piloto.

Se aplicará la prueba piloto en 5% del equivalente de la muestra y será de tipo excluyente.

3.2.- Recursos.

3.3.1.- Recursos Humanos.

Investigadora: Ofelia Chambi Lipa

3.3.2.- Recursos Económicos.

Se cuenta con los recursos económicos propios de la investigadora.

3.3.- Validación de los Instrumentos.

En el caso del Test Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Elena Gismero, la eficacia de los instrumentos a utilizarse, poseen validación que está dada a nivel internacional.

En el caso del Test de Consumo de Alcohol, la validación de instrumento se realizará a través de la prueba piloto, para corregir algunos errores en el cuestionario semiestructurado para verificar su eficacia.

3.4.- Criterios para el Manejo de los Resultados.

A efectos de la investigación, para la sistematización o procesamiento de los datos obtenidos se empleará como procedimientos la seriación, la codificación, la tabulación y la graficación para la contabilización de las respuestas y la elaboración de cuadros o tablas y gráficas.

En el análisis de la información que se obtenga, se empleará el proceso de jerarquización de datos para luego establecer relaciones previas y apreciar posteriormente de manera crítica la información así ordenada y sistematizada. Para establecer la correlación entre variables se aplicará chi cuadrado.

De esta forma el estudio de los datos observados y los que se encontrarán en el momento del análisis que se realizará, servirá de fundamento de las conclusiones de la investigación.

IV.- Cronograma de Trabajo

Tiempo Actividades	Mes				Mes				Mes			
	Marzo 2015				Abril 2015				Mayo 2015			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
• Recolección de datos	X	X	X	X								
• Estructuración de resultados					X	X	X					
• Informe final								X	X	X	X	

V.- Bibliografía Básica

Bibliografía

1. Abel, E. (2014). *Marihuana, tabaco, alcohol y reproducción*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, págs. 139-142.

2. Añaños, F. (2015). *Representaciones sociales de los jóvenes sobre las drogas: alcohol, tabaco y cannabis y su influencia en el consumo*. Madrid, España: Librería Editorial Dykinson, págs. 133-17.
3. Ballester, R.; y Gil, M. (2012): *Habilidades sociales. evaluación y tratamiento*. Madrid, España: Síntesis, págs. 154-155.
4. Becoña, E. (2014). *Los jóvenes y el alcohol*. México: Pirámide Ediciones, págs. 112-115.
5. Caballo V. (1997) *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Siglo XXI España Editores.
6. Caballo, V. (2012). *Evaluación de las habilidades sociales*. Madrid, España: Editorial Díaz de Santos, págs. 98-100.
7. Carbajal, M. (2014). *La previa: el consumo de alcohol entre los adolescentes*. Uruguay: Penguin Random House Grupo Editorial, págs. 8-20.
8. Carr, A. (2013). *Es fácil controlar el consumo de alcohol*. España: Editorial Espasa, págs. 301-305.
9. Castillo, S. (2014). *Habilidades sociales*. Argentina: Editorial Altamar, págs. 47-50.
10. Castro, E. (2012). *El consumo de alcohol y otras drogas en el colectivo femenino*. Madrid, España: Ediciones del Instituto de la Mujer, págs. 102-105.
11. Cerclé, A. (2012). *El alcoholismo: una explicación para comprender, un ensayo para reflexionar*. México: Ediciones Siglo XXI, págs. 61-64.
12. Comisión Nacional Para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA. (2014). *Consumo de alcohol en la región puno*. Lima, Perú: Ediciones de DEVIDA, págs. 188-201.
13. Fernández, C. (2014). *Prevención del consumo de alcohol y tabaco*. Castilla La Mancha: España: Ediciones de la Consejería de Sanidad de Castilla La Mancha, págs. 33-37.

14. Furnham, A. (1985): *Social Skills training: A European perspective*, en L. L'Abate y M. A. Milan (eds.): *Handbook of Social Skills training and research*, New York, USA: John Wiley and Sons.
15. Gentil, C. (2012). *La astucia social: guía para mejorar las habilidades sociales*. México: Alianza Editorial, págs. 96-99.
16. Giró, J. (2014). *Adolescentes: ocio y consumo de alcohol*. Madrid, España: Editorial Entimema, págs. 238-240.
17. Gismero, E. (2002). *Escala de habilidades sociales*. Madrid: TEA Ed.
18. Gómez, A. (2012). *Consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: estudio cuantitativo y cualitativo sobre prevalencia, actitudes y motivaciones*. Cádiz, España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz, págs. 74-78.
19. Gutiérrez, C. (2013). *Habilidades sociales y de comunicación*. Madrid, España: Cengage Editores, págs. 83-85.
20. Kelly, J. (2012). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao, España: Descleé de Brouwer, págs. 45-47
21. Laespada M. (2015). *Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes. una mirada ecológica*. España: Ediciones de la Universidad de Deusto, págs. 136-145.
22. Matson, J.; Ohendick, T. (1988). *Enhancing children's social skills assessment and training*. Gran Bretaña: Wheaton & Co.
23. Meléndez, W. (1989). *Aguardiente y mercado interno en el Perú 1880-1940*. Lima, Perú: Ediciones de la Pontificia Universidad Católica del Perú, págs. 33-37.
24. Monjas, C. (2013). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid, España: Netbiblo, págs. 135-138
25. Nekane, B. (2013). *Los jóvenes y el consumo de alcohol: representaciones sociales*. Bilbao, España: Ediciones del Servicio de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Bilbao, págs. 146-149.

26. Oficina Para Asuntos Antinarcóticos de la Embajada de los Estados Unidos de América (2004). *Violencia social y tráfico ilícito de drogas*. Lima, Perú: Ministerio Público.
27. Oficina Para Asuntos Antinarcóticos de la Embajada de los Estados Unidos de América (2004). *Violencia social y tráfico ilícito de drogas*. Lima, Perú: Ministerio Público.
28. Parada, M. (2014). *Consecuencias neuropsicológicas del consumo intensivo de alcohol*. Santiago de Compostela, España: Ediciones de la Universidad Santiago de Compostela, págs. 3-7.
29. Peñafiel, E. (2012). *Habilidades sociales*. Madrid, España: Editex, págs. 186-189.
30. Pérez, I. (2010). *Habilidades sociales: educar hacia la autorregulación: conceptualización, evaluación e intervención*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos, págs. 46-47.
31. Phillips, E. (1985). *Social Skills: History and prospect*. Milán, Italia: L. L' Abate.
32. Williams, H. (1935). *A factor analysis of Berne's social behavior in young children*. USA: J. Expert. Education.

WEBGRAFÍA

1. Diario Gestión. Aumenta el consumo de alcohol en américa: Perú es el tercer país que más consume alcohol en la región. <http://gestion.pe/tendencias/peru-tercer-pais-que-mas-consume-alcohol-region-2138585>, consulta 14 de abril 2016.
2. RPP Noticias. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (Devida). <http://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/cada-vez-es-menor-la-edad-de-inicio-en-el-consumo-de-alcohol-en-el-peru-noticia-790302>, consulta 14 de abril 2016.

Arequipa, setiembre del 2017.

Firma