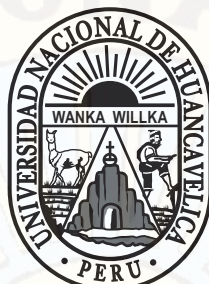


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(CREADO POR LEY N° 25265)



FACULTAD DE EDUCACIÓN ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA CARRERA: CIENCIAS SOCIALES Y DESARROLLO RURAL TESIS

**“ALCOHOLISMO DE LOS PADRES Y AUTOESTIMA DE
ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
EDUCACIÓN SECUNDARIA
CIENCIAS SOCIALES Y DESARROLLO RURAL**

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:

**AROTOMA GÓMEZ, Tania Mónica
RODRIGUEZ QUISPE, Susan Nélida**

**HUANCAVELICA - PERÚ
2018**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELCA

(CREADA POR LEY N° 25265)

Ciudad Universitaria Paturpampa

FACULTAD DE EDUCACIÓN

SECRETARÍA DOCENTE



"Año del Dialogo y La Reconciliación Nacional"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad universitaria de Paturpampa, en el auditorio de la Facultad de Educación a los 04 días del mes de octubre del año 2018, a horas 4:00pm, se reunieron; los miembros del Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

PRESIDENTE(A) : Dra. Antonieta del Pilar Uriol Alva
SECRETARIO(A) : Mg. Ubaldo Cayllahua Yarasca
VOCAL : Dr. Cerapio Necoeforo Quintanilla Condor

Designados con la resolución N° 1297-2018-D-FED-HNH, del proyecto de investigación
Titulado:

Alcoholismo de los padres y autoestima de estudiantes del VII
ciclo de educación secundaria en una institución educativa
pública.

Cuyos Autores son:

BACHILLER (S)
Arotoma Gómez, Tania Mónica
Rodríguez Quispe, Susan Nélida

A fin de proceder con la calificación de sustentación del proyecto de investigación antes citado. Finalizada la sustentación; se invitó al público presente y a los sustentantes abandonar el recinto; y luego de una amplia deliberación por parte del Jurado, se llegó al siguiente resultado:

Bachiller: Arotoma Gómez, Tania Mónica
APROBADO POR Mayoría
DESAPROBADO POR

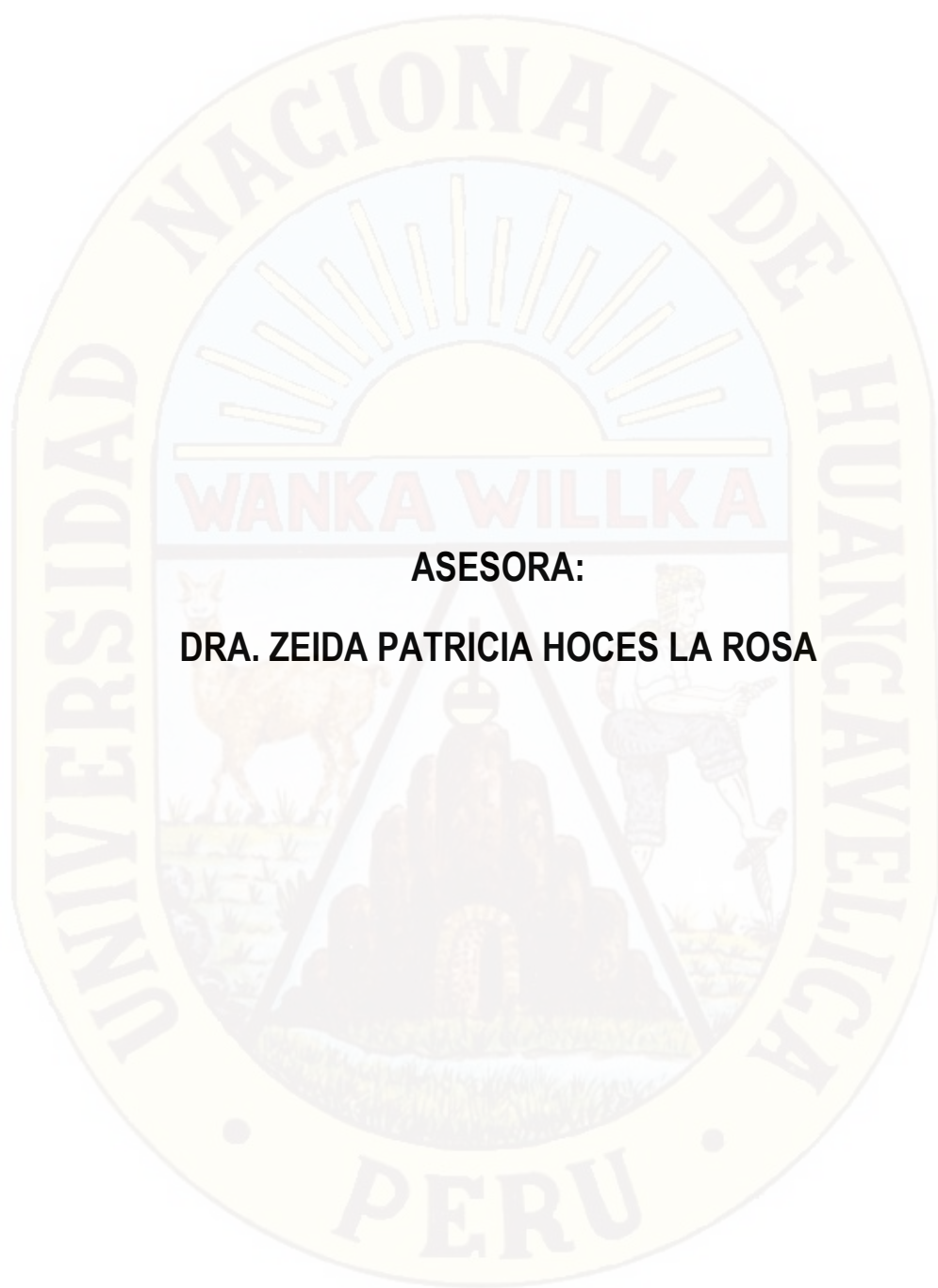
Bachiller: Rodríguez Quispe, Susan Nélida
APROBADO POR Mayoría
DESAPROBADO POR

En Conformidad a lo Actuado Firmamos al Pie.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL



ASESORA:

DRA. ZEIDA PATRICIA HOCES LA ROSA

DEDICATORIA

Con mucho amor a mis queridos padres Hilda Gómez Ayala y Pedro Pascual Arotoma Sánchez por brindarme su apoyo y esfuerzo incondicional en mi formación profesional para ser persona de bien y estar al servicio de la sociedad.

A mis queridos padres Rosa Quispe Rimachi, Emiliano Rodríguez Flores y Fernanda Rimachi, fuente de mi inspiración y motivos para seguir adelante dedico el siguiente trabajo de investigación por su gran apoyo incondicional en el proceso de mi formación profesional.

(Susan Nélica)

AGRADECIMIENTO

A la Doctora Zeida Patricia Hoces La Rosa, por brindarnos su tiempo, orientación, dedicación y apoyo desde el inicio hasta su culminación del presente trabajo de investigación.

Al Director, docentes y estudiantes de la Institución Educativa “Jesús Nazareno” así como a los padres de familia, para la realización de este trabajo de investigación.

Agradecemos a nuestros padres, hermanos y hermanas por el apoyo incondicional que nos brindarnos, para que se haga realidad el presente trabajo de investigación.

A todas las personas que de alguna manera contribuyeron para el logro de este presente trabajo de investigación.

RESUMEN

ALCOHOLISMO DE LOS PADRES Y AUTOESTIMA DE ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA

El objetivo principal de la investigación fue determinar la relación que existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno- 2018. Se formuló la siguiente interrogante ¿Qué relación existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno? La población estuvo conformada por 48 estudiantes. Se emplearon los métodos descriptivo y correlacional; la técnica psicométrica; El inventario de autoestima de Coopersmith y el AUDIT como instrumentos para recolectar información sobre las variables de estudio y a través de los cuales, los resultados muestran que el 63% de padres están en riesgo de consumo de bebidas alcohólicas, 29% muestran consumo leve a moderado y 9% consumo severo. El 60% de los estudiantes tienen autoestima alta, y 40% autoestima baja. Caracterización: Dimensión “Sí mismo”, 63% de estudiantes tienen autoestima baja, 37%, alta, Dimensión social, 71% tienen promedio alto con respecto a las actitudes y relaciones con sus pares, 29% bajo; Dimensión hogar – padres, 77% tienen promedio alto de actitudes de convivencia con sus padres y 23% bajo. Dimensión escuela, 89% autoestima alta de vivencias en la escuela y 11% de autoestima alta sobre expectativas y satisfacción en rendimiento escolar. Existe una relación inversa, entre el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los padres de familia y la autoestima de los estudiantes del VII ciclo de Educación Secundaria de la institución Educativa Jesús Nazareno, demostrándose la hipótesis de investigación.

Palabras claves: Alcoholismo de padres, autoestima, estudiantes

ABSTRACT

The main objective of the research was to determine the relationship between the alcoholism of parents and self-esteem of students of the seventh cycle of secondary education of the Educational Institution Jesus Nazareno-2018. The following question was asked: What is the relationship between alcoholism of the parents and self-esteem of the students of the seventh cycle of secondary education of the Educational Institution Jesus Nazareno? The population consisted of 48 students. The descriptive and correlational methods were used; the psychometric technique; The Coopersmith self-esteem inventory and the AUDIT as instruments to collect information on the study variables and through which, the results show that 63% of parents are at risk of drinking alcoholic beverages, 29% show mild to moderate consumption and 9% severe consumption. 60% of students have high self-esteem, and 40% low self-esteem. Characterization: "Self" dimension, 63% of students have low self-esteem, 37%, high, social dimension, 71% have high average with respect to attitudes and relationships with their peers, 29% low; Household dimension - parents, 77% have high average of coexistence attitudes with their parents and 23% low. School dimension, 89% high self-esteem of experiences in school and 11% of high self-esteem on expectations and satisfaction in school performance. There is an inverse relationship between the consumption of alcoholic beverages by parents and the self-esteem of students of the seventh cycle of Secondary Education of the Educational Institution Jesus Nazareno, demonstrating the research hypothesis.

Keywords: Alcoholism of parents, self-esteem, students

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo viene generando protagonismo al ser considerado como una de las drogas más aceptadas socialmente, caracterizado por la incapacidad de poder controlar y mantener el equilibrio corporal teniendo como necesidad seguir bebiendo en grandes cantidades, y como respuesta inmediata frente a los problemas familiares, económicos y sociales. Las consecuencias se evidencian en los efectos nocivos sobre la salud generando diversas enfermedades así como accidentes de tránsito, ausentismo laboral, suicidios, causando daños irreversibles en el normal funcionamiento del organismo y alteraciones en el Sistema Nervioso Central, así como las consecuencias alteran el entorno familiar, siendo los más afectados los hijos de padres que consumen alcohol y siendo los estudiantes quienes evidencian baja autoestima. Particularmente habiéndose detectado este fenómeno en la realidad educativa de la institución educativa Jesús Nazareno, nos planteamos la siguiente interrogante ¿Qué relación existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno? Que tiene como objetivo Determinar qué relación existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno. Entre los antecedentes abordados tenemos Pazmiño, (2009) “Abordaje de familias con alcoholismo y disfunción familiar en tres Barrios Populares de Quito”, realizada en Ecuador, Morales, (2007) “Introyección del modelo de conducta codependiente en familiares de enfermos alcohólicos y drogadictos” realizada en Guatemala, Mollinedo, (2009) “La codependencia en un grupo de codependientes anónimos de la ciudad de Guatemala”; a nivel nacional: Huerta, (2004) “Influencia de la familia y/o los padres hacia el consumo de alcohol y la percepción violenta en adolescentes de condición socio económica baja” y, Atencio, (2009) “Codependencia y violencia familiar en los hijos del padre alcohólico”.

Se ha hecho uso de las técnicas: Psicométrica. Que permitió observar la conducta de los estudiantes involucrados en el estudio en cuanto a la autoestima se refiere, y el de la Encuesta que posibilitó obtener información respecto del consumo de alcohol de parte de los padres de familia de los estudiantes que integran la unidad muestral.

Para la recopilación de datos se han empleado el Inventario de autoestima de Coopersmith se aplicó a los estudiantes y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al consumo de Alcohol AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) utilizado entre los padres de familia para identificar el consumo de alcohol.

El informe final de este estudio se ha estructurado de la siguiente manera:

El primer capítulo: problema, considera el planteamiento y formulación del problema, objetivos, justificación y limitaciones.

El segundo capítulo: Marco teórico, contiene los antecedentes, las bases teóricas que rigen la investigación; incluye la definición de términos básicos, se ubica el tema en alcoholismo, orígenes, repercusiones a nivel de la pareja, de los hijos, consecuencias del alcoholismo, hábito de consumo, predictores de consumo , alcohol y cerebro, efectos del alcohol, causas y consecuencias, signos y síntomas, riesgos; Autoestima, niveles, características, elementos, entre otras temáticas relacionadas, También incluye la hipótesis y variables de la investigación.

El tercer capítulo: Metodología, abarca el marco metodológico donde se considera el tipo, nivel, método, diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos.

El cuarto capítulo: Resultados; Considera la presentación, análisis y discusión de resultados. Finalmente se incluye las conclusiones y sugerencias; asimismo la bibliografía y anexos.

Las autoras.

ÍNDICE

Portada

índice

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
CAPÍTULO I	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. General	3
CAPÍTULO II	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases Teóricas	9
2.3. Hipótesis	35
2.4. Definición de términos básicos	35
2.5. Identificación de variables	37
5.2. Definición operativa de variables e indicadores	40
CAPÍTULO III	45
3.1. Ámbito de estudio	45
3.2. Tipo de investigación	46
3.5. Método de investigación	47
3.5.1. Método general	47
3.5.2. Método específico	48
3.6. Población, Muestra, Muestreo	48
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
3.8. Procedimiento de recolección de datos	51
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	52
CAPÍTULO IV	53

RESULTADOS	53
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES.....	87
Referencias Bibliográficas.....	88



CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la sociedad actual se presume que existe la presencia mayoritaria de violencia en el seno de las familias, una de las causas más visibles es el alcoholismo, que se constituye como un factor problemático en la conformación y funcionamiento de las familias, así como para el desarrollo del propio individuo y por ende de la sociedad.

Natera y Nava. (1993) consideran que los problemas de consumo de alcohol son multicausales, donde los factores medios ambientales de familia y del propio individuo contribuyen en su aparición de tal manera que los factores de riesgo pueden presentarse en el mismo hogar, escuela, ámbitos sociales; por lo tanto, los padres de familia deberían ser conscientes de esta problemática, evitando este vicio para no dañar la formación personal de sus hijos.

El consumo de alcohol está bien asentado también en el departamento de Huancavelica, el INEI. (2016) reportó que de 15 a más años de edad que consumieron alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses según departamento ubica a Huancavelica con un 41,6% lo que indica un consumo alto para el grupo etéreo, lo que repercute negativamente, sin duda en sus comportamientos, estudios y autoestima; de acuerdo a lo citado enfatizamos el problema que genera el consumo de bebidas alcohólicas como una problemática social está presente en todos los países del mundo y en todos los sectores sociales, siendo los más impactantes y vulnerables

en los sectores más pobres, uno de los factores predominantes es la carencia de la inestabilidad económica que muchas veces no logran tener una estabilidad emocional y por ende increíblemente careciendo de economía se embriagan de licor barato, y actuando con mucha violencia en su entorno familiar, cónyuge, hijos y el resto de sus parientes cercanos quienes son los que más sufren de agresiones físicas y psicológicas creándose así un ambiente de ansiedad, violencia, conflictos, discusiones, agresividad, resentimiento, incomunicación dentro de la familia y que dañan seriamente la salud familiar.

A nivel de la región Huancavelica, la DIRESA. (2015) reportó que para muchas personas, tomar alcohol es solo una forma placentera de relajarse. Sin embargo, las personas con trastornos por consumo de alcohol toman en exceso, poniendo en peligro sus vidas y de los demás. Este problema afecta a 327 personas en la región Huancavelica. Según los reportes de la Estrategia de Salud Mental de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), este mal ataca a 275 varones y 52 mujeres. Además de un niño, 42 adolescentes, 57 jóvenes, 184 adultos y 43 ancianos. Al respecto los trastornos por consumo de alcohol en Huancavelica son una condicionante social y no existe una cultura alcohólica. El entorno cultural, como las fiestas patronales influye en el consumo de sustancias étlicas, pues muchas personas no tienen para comer, pero si para el trago.

El problema de la autoestima hoy en día muestra indicios en nuestra sociedad y mayormente en estudiantes de educación secundaria, que realmente es notorio en los diferentes niveles educativos, indistintamente de la edad; en lo que respecta a las manifestaciones de la autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno se ha observado problemas de carácter conformista e inferioridad ante otras personas con dificultades para establecer relaciones empáticas con sus compañeros, evidenciándose manifestaciones extremas como el exceso de cercanía o la polarización del mismo, el descuido personal, alejamiento familiar, lo que se ha observado en situ, por lo que en esta oportunidad centramos el estudio de investigación en las relaciones existentes entre el consumo de alcohol de los padres de familia y el autoestima de sus hijos como una

manera de detectar los fenómenos de estudio en su estado actual y real y a partir de ello, sugerir alternativas que coadyuven a superar la problemática detectada; de lo contrario dicha situación continuará constituyéndose en una problemática social de difícil solución.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué relación existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. GENERAL

a) Determinar el tipo de relación existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar padres de familia de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno, con problemas de consumo del alcohol.
- b) Diagnosticar el nivel de autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno.
- c) Caracterizar el nivel de autoestima por dimensiones en los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno.

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El presente estudio responde a la necesidad social de identificar a los padres de familias que hacen el uso del consumo del alcohol y sus efectos en la repercusión de la autoestima de sus hijos; creando así personas con baja autoestima y con tendencias a

tener inestabilidad emocional, comportamientos violentos, con frecuentes casos de agresiones hacia sus compañeros, los cuales suelen producir una serie de sentimientos traumáticos en el desarrollo de la personalidad, estamos hablando de jóvenes en edad escolar del nivel secundario. Donde el fracaso y la deserción escolar son muy habituales así como los estados depresivos que sufren frente a los problemas con padres que tienen tendencia en el consumo de bebidas alcohólicas que aquejan continuamente en sus hogares.

Al llegar a la adolescencia la mayoría de los hijos de los alcohólicos, constituyen realmente un problema social debido a que ello se convierte en un círculo vicioso ocasionando también a futuro perjuicios en su entorno social y familiar, esta realidad se evidencia en la ciudad de Huancavelica, y también en el distrito de Julcamarca, donde se evidencia que en su mayoría de estas son expendidas a menores de edad para su consumo mayoritario de manera casi cotidiana el fácil acceso de las bebidas alcohólicas a menores costos por las excesivas propagandas televisivas que podemos observar en los medios de comunicación y redes sociales.

La familia es la principal influencia que consolida la identidad y autoestima socializadora sobre el adolescente. Esto significa que la familia es la principal transmisora de conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos de una generación que pasa a la siguiente. Por medio de las actitudes de los padres se moldea la personalidad del adolescente que le infunde modos de pensar y actuar los cuales se vuelven habituales en su vida cotidiana social y escolar, todo ello repercute de forma significativa en los adolescentes, en su desarrollo, como también en el rendimiento académico de sus hijos, ya que la baja autoestima se va formando paulatinamente de acuerdo al entorno social y vivencias del individuo.

Los resultados obtenidos en el estudio justifican ampliamente para el desarrollo del mismo. Se podrán al alcance de los involucrados en el estudio a manera de reflexión para que los padres de familia tomen conciencia de la importancia que tienen como padres de familia y su influencia en el desarrollo de la autoestima de sus hijos. Asimismo, se hará de conocimiento a las autoridades educativas para que adopten

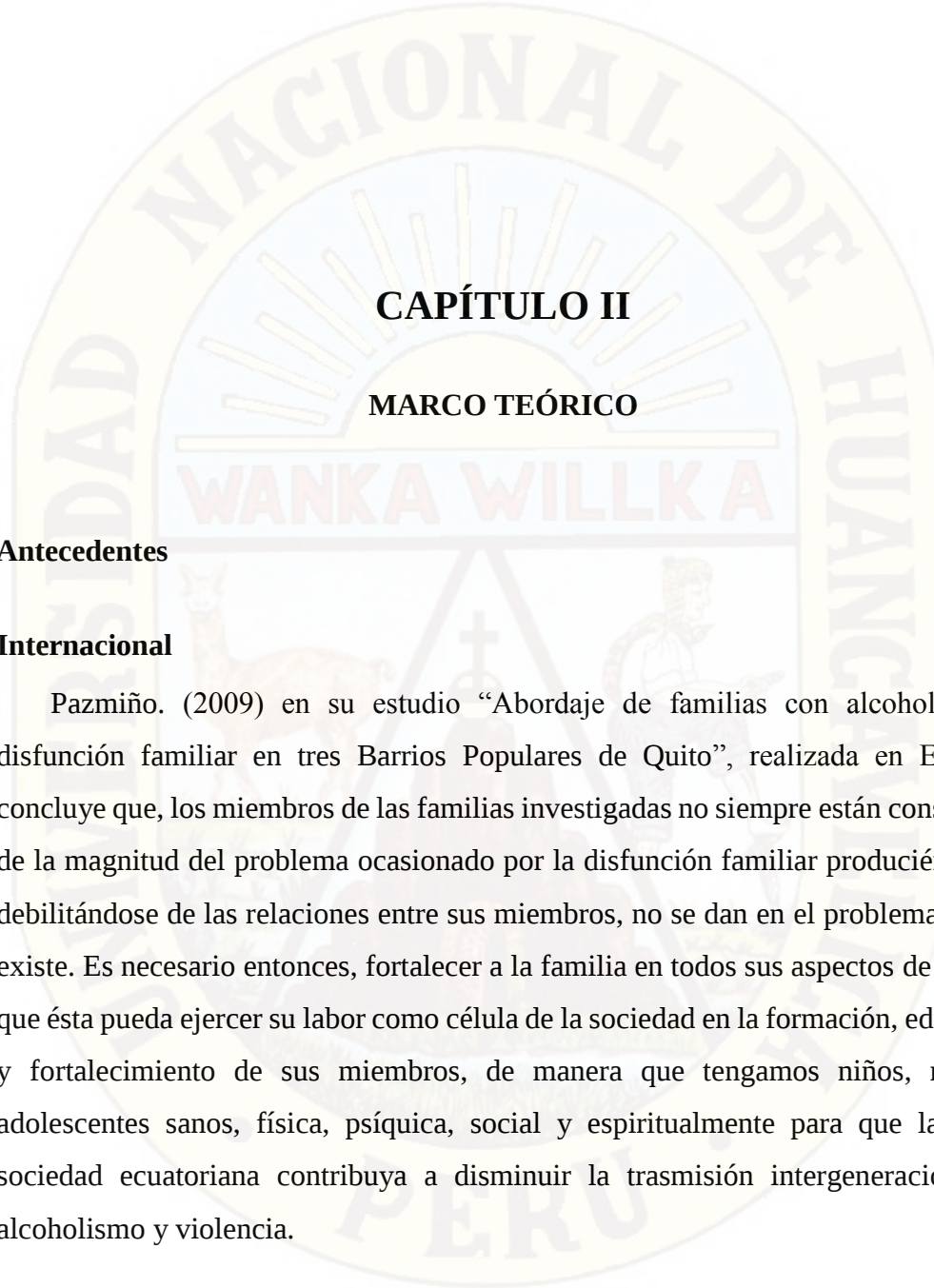
alternativas que permitan contribuir en la superación de la deficiente autoestima de los estudiantes, cuyos padres consumen alcohol.

De igual manera los resultados del trabajo de investigación servirán como antecedente para futuras investigaciones que deberían promover la comunidad educativa en relación a estrategias para trabajar directamente con padres de familia, incidiendo en el rol que tienen en la crianza y modelado de la formación de sus hijos. Así se hará de conocimiento a las autoridades educativas para que adopten alternativas que permitan contribuir en la superación de la deficiencia en la autoestima de los estudiantes cuyos padres consumen alcohol, a través de acciones tutoriales.

De igual manera los resultados del trabajo de investigación servirán como antecedente para las futuras investigaciones que deberían de promover en la comunidad educativa en relación a estrategias para trabajar directamente con padres de familia.

1.5 Limitaciones de la investigación.

La limitación que se nos presentó al inicio del estudio fue la inaccesibilidad a la atención de los padres de familia para poder aplicar el instrumento AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), por lo que tuvimos que realizar conversaciones individualizadas sensibilizándolos y se superó el impase.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Pazmiño. (2009) en su estudio “Abordaje de familias con alcoholismo y disfunción familiar en tres Barrios Populares de Quito”, realizada en Ecuador, concluye que, los miembros de las familias investigadas no siempre están conscientes de la magnitud del problema ocasionado por la disfunción familiar produciéndose y debilitándose de las relaciones entre sus miembros, no se dan en el problema en que existe. Es necesario entonces, fortalecer a la familia en todos sus aspectos de manera que ésta pueda ejercer su labor como célula de la sociedad en la formación, educación y fortalecimiento de sus miembros, de manera que tengamos niños, niñas y adolescentes sanos, física, psíquica, social y espiritualmente para que la futura sociedad ecuatoriana contribuya a disminuir la transmisión intergeneracional de alcoholismo y violencia.

Morales. (2007) en su proyecto de investigación “Introyección del modelo de conducta codependiente en familiares de enfermos alcohólicos y drogadictos” realizada en Guatemala, obtuvo como resultado que, del total de 30 personas en cuanto al estado civil de los participantes, existen más personas codependientes que

son casadas (50%), seguidos del grupo del solteros (30%) el primer grupo se refiere a personas en las cuales el cónyuge o los hijos son adictos; mientras que en el segundo los padres, hermanos o la pareja sentimental tienen problemas de adicción o alcoholismo. En la muestra estudiada el grupo de unidos y viudos tuvo menor incidencia (10%) en cuanto a la edad el estudio refleja una mayor incidencia de codependencia de personas entre 35 y 45 (50%) seguido de dos grupos, el de 46 a 50 años, y el de 60 años o más (ambos con un 20% cada uno) el último grupo, el de personas más jóvenes, entre 15 y 30 años, muestra una incidencia bastante menor (10%) los resultados indican que los adultos jóvenes tienen mayores de codependencia. El autor concluye: “se confirma que la codependencia es un patrón de conducta arraigado a la infancia condicionando por un ambiente familiar con manifestaciones de violencia física y psicológica, con pobre demostración de afecto, y se refleja en los años posteriores del individuo, en donde la persona codependiente manifiesta características tales como: necesidad de complacer, baja autoestima, obsesión por controlar, límites débiles o imprecisos. Antecedentes familiares de adicción, sumisión y/o victimización.

Mollinedo. (2009) en su investigación “La codependencia en un grupo de codependientes anónimos de la ciudad de Guatemala”, de acuerdo con los resultados obtenidos a lo largo de la investigación, realizado a 21 personas del grupo de codependientes anónimos, cuyas edades oscilan de 23 a 51 años, se pudo verificar que las tendencias depresivas, los sentimientos de autoevaluación, los comportamientos socialmente aceptados, las dificultades matrimoniales constantes, dificultades sexuales, problemas de control sobre las propias emociones, son algunas de las características encontradas en la población objeto de estudio y probablemente tengan una tendencia a los episodios depresivos, los cuales tratan de prevenir por medio de la excitación que proporciona una relación inestable, es decir, son adictos a los hombres y mujeres y al dolor emocional, llegando a las siguientes conclusiones: La codependencia emocional implica una relación enfermiza, en que los codependientes habiendo recibido un poco o ningún afecto, indirectamente tratan de compensar esa necesidad proporcionando afecto, en especial a los hombres y mujeres

que padecen de alguna manera necesitados aunque esto les represente un dolor emocional del cual es difícil para ellos alejarse.

Nacional

Huerta. (2004) en su estudio sobre “Influencia de la familia y/o los padres hacia el consumo de alcohol y la percepción violenta en adolescentes de condición socio económica baja”, investigó el efecto del tipo de familia, los niveles de comunicación familiar y el grupo de pares sobre el consumo del alcohol y la percepción de la violencia del adolescente de clase baja, llegó a las siguientes conclusiones: El contexto inmediato, la familia y los pares son factores de riesgo psicosocial para el consumo de alcohol y la percepción de la violencia, frente a los adolescentes que presentan la apertura en su comunicación materna.

Atencio. (2009) en su estudio realizado sobre “Codependencia y violencia familiar en los hijos del padre alcohólico”, en los alumnos del segundo grado de secundaria de la institución educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo-2009, concluye que del 100% de estudiantes, el 49,41% de ellos, sufren de codependencia debido a que su padre muestra signos de alcoholismo, por tanto, la convivencia en un ambiente problemático genera codependencia y violencia familiar.

Según el registro de atenciones del CEM. (2014) mostró una preocupante cifra con respecto al tema de violencia familiar en la ciudad de Huancavelica, debido a que el 33,5% son causados por el incesante consumo del alcohol o drogas por parte de los agresores. Dicha cifra se desprende de los casos registrados en el CEM durante el 2013, suman más del 87% de la población huancavelicana que tienen adicción a las bebidas alcohólicas, es decir “La mayoría de los ciudadanos de Huancavelica tienen el gusto por el licor y en algunos casos desde la adolescencia muestran ésta afinidad a esta peligrosa bebida, lo que ocasiona en la mayoría de situaciones problemas familiares”, a la vez acota que la violencia debe ser un trabajo multisectorial que debe ser abordado desde el ámbito social y no de infraestructura.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Orígenes del alcoholismo

El término alcohol es de origen árabe conformado por 2 vocablos: que tiene por significado “el” y “kohol”. Una vez que los griegos y romanos descubrieron el proceso de destilación; los árabes empleaban el término para referirse al producto en destilación.

Después de ser descubierto el proceso de fermentación de ciertos líquidos azucarados procedentes de algunos granos y frutos, comienza el consumo de estas bebidas. El alcohol históricamente se ha convertido a este en una sustancia ampliamente utilizada y con una aceptación enorme en nuestra sociedad, en casi todos los rituales sociales vinculados a la cultura occidental, el alcoholismo ha sido sin duda la droga por excelencia de los pueblos mediterráneos sus efectos embriagantes fueron utilizados como vínculo litúrgico por egipcios, griegos, romanos y hebreos. Los egipcios son los inventores de la cerveza tres milenios antes de cristo, Canovas. (1994); Comas. (1994); Sánchez. (1993)

2.2.1.1 Alcoholismo

Díaz y Serrano. (s.f) hacen referencia a que es una enfermedad que ocasiona daños graves en la persona, con serios trastornos en la familia y problemas a la comunidad. El alcoholismo es una enfermedad que afecta al individuo en su cuerpo, su conducta, el alcohólico no puede dejar de beber sin ayuda, es incurable, avanza lentamente y puede ser mortal si no se controla. Aparentemente el alcoholismo tiene una base química y un componente psicológico, pero no se sabe por qué algunas personas pueden consumir alcohol sin hacerse adictas y otras no. Su predisposición bioquímica se activa bebiendo, por lo cual tarde o temprano caen en la dependencia.

Otras personas parecen alcoholizarse debido a las costumbres sociales de su entorno familiar o a los hábitos adquiridos, ciertas características psicológicas parecen aumentar riesgos de alcoholismo estas incluyen:

- ❖ Depresión
- ❖ Comportamiento hostil y autodestructivo
- ❖ Inmadurez sexual
- ❖ Ciertos rasgos esquizoides como: Timidez y gusto por la soledad.

Es muy difícil para las familias afrontar este problema puesto que el alcoholismo altera su organización, sus costumbres, sus actividades cotidianas y sus relaciones afectivas, dando lugar a una serie de síntomas típicos:

- ❖ Desconcierto y confusión ante el problema, nadie sabe cómo actuar y en ocasiones se justifica o se disculpa la conducta de la persona enferma ante los demás. Es el mecanismo de la negación.
- ❖ Tensión y estrés en todos los miembros de la familia.
- ❖ Temor, conflictos, discusiones y agresividad.
- ❖ Alteración de las normas, las costumbres y los valores familiares.
- ❖ Incumplimiento de las promesas, reacciones de enfado y resentimiento, desconfianza y frustración.
- ❖ Sentimientos de culpabilidad y reproches mutuos.
- ❖ Poco apoyo emocional y problemas de comunicación dentro de la familia.
- ❖ No se puede hablar del secreto de la familia ni pedir ayuda, ni dentro ni fuera de casa, por miedo y vergüenza.

De la teoría descrita, podemos inferir que el alcoholismo es una enfermedad causada por el consumo de alcohol y que genera trastornos fisiológicos como psicológicos en las personas que las ingieren, pero causa asimismo trastornos socio afectivo en el contexto familiar y social.

2.2.1.2 Repercusiones del consumo de alcohol sobre la pareja

Según Lloret. (2001) conocido el cuadro de deterioro social que supone adicción, el retraimiento personal, la pérdida de intereses comunes hacia la familia o los amigos, pero tal vez lo que más impacto genera a los que rodean a un alcohólico sean las reacciones de violencia contra los más cercanos y casi siempre los más

indefensos relación entre consumo de alcohol y el aumento de la agresividad está ampliamente estudiada dentro o fuera del hogar y su influencia que está relacionado a la violencia doméstica que en muchos de ellos van terminando en graves desenlaces debido al consumo del alcohol y las repercusiones que se tienen a consecuencias de esta.

En la población en general se ha encontrado una incidencia de maltrato doméstico que oscila entre un 50% y un 70% en consumidores de alcohol y de un 13% a 30% en consumidores de otras drogas esto realmente está en estrecha relación entre los actos agresivos y de violencia contra el entorno más cercano y las reacciones agresivas sobre la familia es una de las consecuencias negativas sobre la adicción y dependencia al consumo del alcohol los cuales son realizados bajo los efectos de estos, disputas callejeras, actos vandálicos, agresión hacia la cónyuge y los hijos, el entorno familiar y social, causando daños perjudiciales y creando un círculo vicioso que estas se pueden manifestar de manera física o psicológica; es decir el consumo del alcohol trae consecuencias desfavorables en la familia y por ende en la sociedad y a la vez repercute en la formación de la personalidad de los jóvenes que vienen integrándose en los colegios y universidades, y esta a su vez en los niños menores de edad que observan y se ven afectados por los problemas que se van generando en su entorno, que no les permite desarrollarse moralmente y que al llegar a la adolescencia es donde repercute significativamente en su comportamiento, autoestima, etc., Sarasua; Zubizarreta; Echeburúa & otros. (1996).

Lo vertido en este párrafo y su contrastación con la realidad objetiva nos permite enunciar que el alcoholismo es un factor determinante para la gestación de conflictos entre las parejas que genera problemas afectivos, psicológicos y hasta patológicos con su correspondiente implicancia de la violencia física, es decir, ofensas, maltratos, y hasta muerte.

2.2.1.3 Repercusión del alcoholismo parental en los hijos

Según Pérez. (1992) hace referencia sobre el papel que juega el entorno familiar en la etiopatología del alcoholismo, ha sido siempre un caballo de batalla de

aquellos científicos e investigadores que pretenden dilucidar las causas de la conducta adictiva al alcohol. Las familias con progenitores alcohólicos o con una historia reciente de alcoholismo desarrollan una dinámica familiar capaz de repercutir negativamente en la personalidad de los hijos; de acuerdo a lo citado enfatizamos que la familia de un alcohólico presenta un gran número de problemas que favorecen la presencia de psicopatología tanto en la cónyuge como en la descendencia, siendo esto un factor de riesgo para el consumo abusivo de alcohol.

Lo que plantea la teoría y las evidencias es que a diario se presentan en la vida real muestran cifras de que el alcoholismo de los padres genera un clima de desasosiego, incertidumbre, violencia y conflicto en el hogar, que impacta en lo personal a los hijos, afectándolos psicológica y fisiológicamente, es lo que nosotros podemos deducir.

2.2.1.4 Consecuencias del alcoholismo parental en la personalidad de los hijos

Según Aragón y Bragado. (1997) identificaban una serie de rasgos problemáticos de personalidad que aparecen con mayor prevalencia en hijos de los alcohólicos (HDAs):

1) Tendencia al consumo de alcohol: los HDAs tienen una mayor probabilidad a desarrollar un consumo abusivo de alcohol, se calcula tres veces superior a la media de la población general.

2) Prevalencia de problemas cognitivos:

- Menor rendimiento cognitivo
- Déficit en el aprendizaje
- Retraso escolar

3) Depresión: Un HDA padezca depresión es 2.8 veces superior a la de los hijos de padres no alcohólicos.

4) Baja autoestima.

5) Ansiedad: Así mismo este autor concluye que la presencia de la sintomatología ansiosa en HDAs es 1.8 veces más que en la población general.

6) Personalidad antisocial, tendencia a la impulsividad e hipomanía que puede derivar en conducta delictivas.

7) Sentimientos ambivalentes de culpabilidad y vergüenza hacia la figura del progenitor alcohólico.

Todo lo dicho, en realidad es consecuencia del consumo del alcohol de los padres de familia, siendo afectados principalmente los hijos, desde nuestra perspectiva en dos vertientes: desde lo exterior por sufrir las consecuencias de la actitud y comportamiento negativos de los padres alcohólicos o desde lo interior al ser productos de la procreación de padres alcohólicos.

2.2.1.5 Hábitos del consumo de alcohol

Por su parte Reddy. (2003) sostiene que los adultos pueden clasificarse, según la cantidad de alcohol que consumen, en:

a) Abstemios: los bebedores que no responden, quienes o bien no disfrutan o muestran un desagrado activo al gusto y a los efectos del alcohol y en consecuencia no tienen interés en repetir la experiencia.

Los bebedores preocupados que no solamente se abstienen, sino que buscan persuadir o coaccionar a otros que no comparten su abstinencia.

b) Bebedores sociales: Beben con sus amigos. El alcohol es parte de su proceso de socialización, pero no esencial y no toleran una embriaguez alteradora, esta es rara puede ocurrir solo durante una actividad de grupo, tal como una boda, una fiesta o el día de año viejo, actividades y festividades sociales, momento en que se permite bebida en exceso

c) Alcohólicos sociales: En comparación se intoxican con frecuencia, pero mantiene ciertos controles de su conducta. Prevén las ocasiones que requieren de modo rutinario toman un par antes de volver a casa evitan los bares que se dan espectáculos y buscan los otros que ya se conocen por sus bebidas abundantes la mayoría son clientes regulares con las mismas inclinaciones basadas en una gran tolerancia de alcohol. Un alcohólico social encontrará tiempo para una copa por lo menos antes de la cena. Es probable que poco después de ésta se quede

dormido. Su bebida no interfiere en su matrimonio ni interfiere gravemente en su trabajo.

d) Alcohólicos: Se identifica por su gran dependencia o adicción de alcohol y una forma acumulativa de conductas asociadas con la bebida.

2.2.1.6 Predictores de consumo

Siguiendo la propuesta de Rodríguez. (1996) cabría recordar aquellos factores de riesgo que parecen directamente relacionados con la probabilidad del consumo del alcohol sabiendo que, a mayor número de factores, existe mayor riesgo. Estos factores son:

- Intoxicación alcohólica precoz.
- Percepción de que los compañeros aprueban el consumo del alcohol.
- Absentismo escolar
- Pobre rendimiento escolar
- Bajo nivel de aspiraciones educacionales.
- Tensión emocional.
- Insatisfacción en la vida.

Por su parte Sécades. (1997) menciona que otro de los factores biológicos que influyen en el hábito de un alcohólico es el metabolismo del individuo, también denominado deficiencia nutricional, se produce una alteración básica de la química del organismo, la cual lleva a un estado de deficiencia nutricional que se alivia temporalmente mediante la ingesta de alcohol. Estos individuos presentan una marcada deficiencia de elementos nutricionales básicos. El consumo de alcohol aumenta en función de la carencia de estas vitaminas esenciales, como la B1 o tiamina

En la actualidad se puede observar que se vienen realizando distintas festividades, costumbres distorsionadas que se dan en nuestro país, región y en nuestra localidad incentivando a los individuos y dando lugar a la ingesta del alcohol excesivo, donde muchas veces van adoptando comportamientos

agresivos, ofensivos, siendo los más afectados y vulnerados los adolescentes que van adaptando ciertos comportamientos en su personalidad.

Rubio, (2000) menciona que otro de los sectores sociales que influyen en el consumo de alcohol es el ambiente en el que se desarrolla la vida familiar, los hábitos y costumbres de los padres adquiridos rápidamente y precozmente por los hijos, existiendo una iniciación prematura en el consumo del alcohol en aquellos hijos donde sus padres suelen consumir bebidas alcohólicas con normalidad.

2.2.1.7 Consumo intensivo de alcohol

Según la Organización Mundial de la Salud. (2000) menciona que una de las cuestiones más complejas sobre los estudios del consumo de alcohol está referida a los criterios para establecer en qué medida del consumo de alcohol es la que no se considera perjudicial frente a la que implica un consumo problemático o el de riesgo, cuantifica el consumo de riesgo.

Por su parte el Ministerio de Sanidad Español. (s.f) ha clasificado el consumo de alcohol en cuatro patrones según la cantidad ingerida expresada en gramos, el consumo de riesgo consiste en un consumo diario de entre 40 y 70 gramos de etanol o un consumo semanal cuando al consumo diario es irregular y no continuo de más de 280 gramos de etanol aunque no se llegue nunca a la embriaguez en el caso de las mujeres estos valores se reducen a 24 gramos de etanol diarios o 168 gramos a la semana, el consumo adictivo a esta droga ocasiona daños irreversibles no solo en la salud sino también en la conducta de quienes lo beben y su comportamiento dentro del entorno familiar y social que se ve afectada de manera perjudicial de quienes la padecen, Calafat y Amengual. (1999)

En la actualidad uno de los problemas más latentes dentro de la sociedad viene generando una serie de problemas a raíz del consumo excesivo del alcohol en grandes proporciones debido a que ésta tarda horas en ser procesada por el hígado trayendo como consecuencias daños irreversibles a corto plazo como también

largo plazo debido a la concentración que tiene sobre la sangre generando serias complicaciones en el cerebro, problemas en el trabajo, suicidios, violencia familiar, problemas hepáticos, etc.

2.2.1.8 Alcohol y cerebro

En las últimas décadas los estudios sobre el grado y tipo de alteraciones cognitivas se han multiplicado y se han podido constatar su universalidad ya que afecta a alcohólicos de ambos sexos, de cualquier raza o nacionalidad, pero todavía resulta difícil terminar el grado y tipo de afectación, con demasiada frecuencia los estudios arrojan datos contradictorios respecto a las habilidades cognitivas preservadas y afectadas en estos sujetos, Landa, Fernández, Montalvo & otros. (2004)

Diversas líneas de investigación que abordan sobre los problemas del consumo de alcohol, desde sus perspectivas diferentes han alcanzado un considerable consenso respecto al efecto perjudicial del consumo crónico de alcohol en el funcionamiento cognitivo demostrando que el abuso prolongado de alcohol produce daños en el cerebro que modifican la estructura y la fisiología de sistemas neurológicos específicos y que se acompañan de alteraciones cognitivas y conductuales el daño cerebral es producido por la acción tóxica directa de etanol y sus metabolitos que pueden ser agravados por otros factores relacionados con la salud física, neurológica y mental de la persona, el alcohol es considerado como una droga depresora que va alterando el normal funcionamiento del Sistema Nervioso Central llegando a bloquear el normal funcionamiento y la muerte progresiva de las neuronas debido al consumo excesivo del alcohol, posteriormente llegando a causar la muerte súbita y el infarto cardiovascular de quienes lo consumen y padecen, Oscar y Marinkovic. (2007)

El alcohol considerado como una droga, a medida que las personas beben van aumentando la necesidad de seguir bebiendo produciéndose así efectos dañinos en el sistema nervioso central como: la demencia alcohólica, daños cerebrales y

neuropsicológicos debido a que el alcohol al llegar a los lóbulos frontales del cerebro la persona está propensa a perder la capacidad de mantener el equilibrio, produciendo dificultades en el habla, el control sobre sí mismos, los efectos secundarios que el consumo del alcohol causa en el cerebro y la muerte progresiva de las neuronas. Los adolescentes están más propensos a sufrir de agresiones físicas y psicológicas por parte de sus padres trayendo como consecuencia un rendimiento bajo en su centro educativo, bullying, una autoestima baja, entre otros, como consecuencia causa en el adolescente culpabilidad y resentimientos.

Lo cierto es que el alcohol hace tanto daño al aspecto fisiológico como psicológico en el ser humano por lo que los padres de familia y los hijos deben ser conscientes del alto grado de toxicidad y daño que genera.

2.2.1.9 Cambios estructurales

Desde hace bastante tiempo los neuropatólogos han localizado y cuantificado diferentes cambios morfológicos asociados al abuso crónico de alcohol entre los cuales destaca una significativa reducción del volumen de los hemisferios cerebrales esta reducción se aprecia en un porcentaje relevante de casos y no sólo en aquellos pacientes que han desarrollado los síndromes asociados al alcoholismo severo como el Wernicke-Korsakov o la encefalopatía hepática, sino también en alcohólicos sin complicaciones clínicas, añadidas en alcohólicos crónicos es frecuente encontrar una atrofia cerebral global y un nivel de dilatación ventricular subsiguiente superior al de los abstemios, sin embargo el daño no es homogéneo ya que algunas estructuras resultan más afectadas, como es el caso de hipocampo, el cerebro o la corteza prefrontal la cual muestra una especial sensibilidad a los efectos neurotóxicos del alcohol, Oscar, (2007); Marinkovic. (2007)

Asimismo, se han descrito cambios volumétricos en el cuerpo calloso, aunque el daño en la sustancia blanca se está precisando en detalle gracias a tensores de difusión (TD) técnica que posibilitan valorar en vivo la orientación y coherencia

de los tractos de fibras nerviosas así como su integridad microestructural. El tensor de difusión ha revelado en los alcohólicos existe adelgazamiento de rodilla y el esplenio del cuerpo calloso y del centro semioval que se acompañan las alteraciones microestructurales en los tractos de fibras. Estas anomalías podrían alterar la comunicación inter-hemisférica y córticocerebelosa afectando así a circuitos ampliamente distribuidos cuya integridad sería necesaria para el normal desempeño de las pruebas motoras y cognitivas de pobre rendimiento en alcohólicos, Sullivan; Schulte; Muller & otros. (2005)

El alcoholismo degenera las neuronas, tejidos y en general la fisiología y psicología de la persona.

2.2.1.10 ¿Cuándo el alcohol es un problema?

Según Díaz. (s.f) el consumo habitual de alcohol se convierte en un problema cuando se presentan algunos de estos síntomas:

- Cada vez bebe en más cantidad sin que se noten aparentemente los efectos de la embriaguez esto se debe a que el organismo va creando tolerancia a esa droga.
- Si se reduce el consumo de bebidas alcohólicas o se dejan de beber se experimentan molestias físicas y psíquicas tales como: temblor, náuseas, ansiedad, irritabilidad, etc. Se trata de síntomas de abstinencia que desaparecen al tomar una bebida con alcohol.
- En ocasiones la persona se esfuerza por beber moderadamente o incluso intenta dejar de beber por sí misma pero no lo consigue.
- La forma de consumir alcohol acaba ocasionando alteraciones en las actividades sociales y recreativas e incluso en las ocupaciones habituales tanto en casa como en el trabajo resulta difícil mantener el ritmo se pierde la concentración y aparecen conflictos en las relaciones con los demás.
- En algunos de los casos no se llegan a presentar todos los síntomas anteriores o bien son muy leves. Sin embargo la persona tiene dificultades para controlar el consumo de alcohol a pesar de saber que le ha ocasionado problemas a nivel físico, psicológico o social; o bien no puede evitar beber

alcohol en situaciones en las que resulta peligroso, como cuando se tiene que conducir, cuando una mujer está en la etapa del embarazo o cuando se sufre alguna enfermedad que puede empeorar con el alcohol (depresión, ansiedad, enfermedades del estómago, del hígado, etc.)

El consumo del alcohol se ha convertido en uno de los problemas latentes con mayor realce, nuestra región no es ajena a esta realidad que aqueja debido a la ingesta de bebidas alcohólicas, ya que muchas de estas bebidas que se expenden no cuentan con registro sanitario por lo que esta a su vez va generando daños perjudiciales en el organismo debido a los altos grados de alcohol que contienen estas bebidas alcohólicas.

2.2.1.11 Efectos del alcohol

Según el marcado carácter social que presenta esta droga y la gran aceptación de la que goza permite que se cataloguen como normales patrones de consumo que, en verdad, son claramente desmesurados. Estos generan una serie de efectos adversos de muy diversa índole, Sánchez. (1993); Canovas. (1994); Comas. (1994) pueden clasificarse en lo siguiente:

❖ **Orgánicos:** Transcurridos pocos minutos tras la ingesta de alcohol éste pasa al torrente sanguíneo donde puede llegar a mantenerse durante varias horas y desde el cual ejerce su acción sobre los diversos órganos del cuerpo.

El etanol afecta a todo el organismo sin embargo uno de los órganos más perjudicados es el hígado; este cumple con la misión de transformar el alcohol en otras sustancias que no resulten peligrosas para el sujeto, pero tiene una capacidad limitada: puede metabolizar entre 20 y 30 gramos de alcohol por hora y mientras tanto la bebida circula por la sangre dañando el resto de órganos por los que pasa.

En contra de lo que pueda crearse, el alcohol no es un estimulante del Sistema Nervioso Central sino un depresor del mismo, pues la sensación inicial de euforia y desinhibición le sigue un estado de somnolencia con visión borrosa,

incoordinación muscular, disminución de la capacidad de atender y comprender, fatiga muscular, etc.

El consumo excesivo del alcohol produce acidez en el estómago, vómitos, diarrea, descenso de la temperatura corporal, sed, dolor de cabeza, deshidratación si las dosis ingeridas han sido muy elevadas, caso de intoxicación etílica aguda puede inducir depresión respiratoria, coma (coma etílico) y ocasionalmente la muerte.

Consumo crónico: Conlleva alteraciones de diversa naturaleza:

- Cerebro: degeneración y atrofia
- Sangre: anemia, disminución de defensas, etc.
- Corazón: alteraciones cardíacas (miocarditis)
- Hígado: el alcoholismo es una de las principales causas de hepatología que suele manifestarse en forma de hepatitis o cirrosis.
- Estómago: gastritis, úlceras, etc.
- Páncreas: inflamación y degeneración.
- Intestino: trastornos en la absorción de vitaminas, hidratos y grasas que provocan cuadros carenciales.
- El consumo habitual por parte de la mujer embarazada puede dar lugar al llamado síndrome alcohólico-fetal caracterizado por malformaciones, bajo coeficiente intelectual, etc.
- Se trata de una droga capaz de originar tolerancia y dependencia, tanto física como psicológica.

❖ **Psicológico** .- El alcohol afecta a los centros superiores de cerebro lo que es igual a los sentimientos, reflexión, memoria, atención y control social, como ya se ha dicho es un depresor del Sistema Nervioso Central; actúa bloqueando el funcionamiento del sistema cerebral responsable de controlar las inhibiciones. Al verse éstas disminuidas el sujeto se siente eufórico, alegre, con una falsa seguridad de sí mismo que le puede conducir en ocasiones a la adopción de conductas temerarias.

- La ingesta excesiva produce falta de coordinación, lentitud en los reflejos, vértigo e incluso visión doble y pérdida de equilibrio.
 - La irritabilidad, el insomnio, los delirios, los celos o de persecución son algunas de las alteraciones que, con frecuencia sufren los consumidores crónicos de esta droga. En los casos más graves, se produce una encefalopatía con deterioro psicorgánico (demanda alcohólica)
- ❖ **Social.-** En el núcleo familiar el alto grado de alcoholismo produce la pérdida de responsabilidad, desestructuración, aparición de crisis, malos tratos, etc. La inestabilidad, el absentismo laboral y el aumento de accidentes constituyen una muestra de los múltiples contratiempos que vive el paciente alcohólico en el ámbito profesional.

En el plano social, el abuso del alcohol se asocia a conductas delictivas, alteraciones del orden y suicidios. Los accidentes de tráfico merecen alusión especial; un altísimo porcentaje de los mismos guarda relación directa con el consumo de alcohol. De esta manera se producen más muertos/día que con cualquier otra droga.

La ingesta de alcohol trae como consecuencia alteraciones en el organismo, alteraciones psicológicas y cambios sociales haciendo susceptibles y dependientes frente a los problemas que tienen, ya que en muchas de las familias principalmente disfuncionales la causa principal es la carencia económica que tienen y a la insatisfacción de las necesidades básicas dentro de los cuales buscan dar solución frente a sus problemas.

El alcoholismo genera violencia familiar, la misma que, desde nuestra apreciación es el caldo de cultivo para la generación de personas conflictivas, depresivas y que integran un círculo opresivo que genera más violencia.

2.2.1.12 Riesgos al consumo de alcohol

- **Apoplejía:** se entiende por apoplejía al ataque súbito (poplexia/, golpe, ataque) lo normal es que se refiera al desmayo producido por un derrame o una hemorragia cerebral y se trata por tanto de un accidente vascular en los mínimos vasos del cerebro según datos de la Organización Mundial de la Salud, es la tercera causa de muerte después del ataque cardiaco y el cáncer.
- **Avitaminosis:** es la situación producida por una carencia de vitaminas y compone una serie de estados patológicos que engloban bajo el nombre de enfermedades carenciales.
- **Cardiopatía:** un estudio principal encontró que personas que consumían más de tres bebidas alcohólicas al día tenían una presión arterial mayor, un estimado del 11% de todos los casos de hipertensión son causados por una ingesta de alcohol excesivo. El abuso crónico del alcohol también puede lesionar el músculo del corazón que conduce a la insuficiencia cardiaca. Las mujeres son particularmente vulnerables a este trastorno.
- **Cáncer:** el cáncer es un crecimiento tisular producido por la proliferación continua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos. El cáncer puede originarse a partir de cualquier tipo de células en cualquier tejido corporal, no es una enfermedad única sino un conjunto de enfermedades que se clasifican en función del tejido y célula de origen.
- **Cefaleas:** es el nombre técnico del dolor de cabeza. Los hay de tantos tipos y tantas pueden ser las causas que podrían escribirse un complejo tratado sobre estos dolores que en principio hay que distinguir de la migraña o jaqueca.
- **Delirios:** es un trastorno que se caracteriza por la visión o dicción de ideas absurdas, inconexas o reales, pero sin relación entre sí. Ese estado patológico de alucinación visión o percepción de situaciones extrañas, absurdas, horripilantes o irreales acompañan a determinadas enfermedades o excesos.

- **Diabetes:** es una enfermedad producida por una alteración del metabolismo de los carbohidratos en la que aparece una cantidad excesiva de azúcar en la sangre y en la orina.
- **Dispepsia:** no tienen síntomas específicos es una de las alteraciones del aparato digestivo que afecta al mayor número de personas.
- **Gastritis:** es la inflamación de la mucosa gástrica. Puede ser accidental y fuerte (aguda) generalmente por el consumo del alcohol, abuso de café, tabaco por una lenta actuación de los jugos gástricos. Se traduce en dificultad para ingerir correctamente.
- **Gastroenteritis:** es la inflamación de la mucosa del aparato digestivo, normalmente se superponen gastritis y gastroenteritis y no hay una distinción exacta. Las causas pueden tener un origen infeccioso o las mismas de la gastritis.
- **Hígado y sus patologías:** el hígado puede verse afectado de muchas maneras. Pero la más común es la hepatitis, tanto en su forma aguda como crónica, es uno de los órganos que tiene una mayor capacidad de regeneración.

Hay varios tipos de virus que causan hepatitis tales como: hepatitis A, hepatitis B, hepatitis C, hepatitis D.

- **Infarto de miocardio:** la sangre circula con mayor dificultad e incluso puede dejar de circular si se forma coágulo, el infarto es la muerte de una zona del corazón por falta de riego sanguíneo.
- **Insomnio:** por lo menos un tercio de la población tiene dificultades para dormir, también puede alterar el sueño sustancias excitantes de consumo habitual como puede ser el café, tabaco, etc., y aunque en muchos casos parezcan lo contrario, el alcohol es causante de muchos insomnios, uno de los primeros signos de la depresión, dependencia alcohólica o padecimiento de síndrome de ansiedad es el insomnio.
- **Jaqueca:** también denominada migraña, el ataque es comúnmente unilateral y suele ir acompañado de pérdida de apetito, náuseas o vómitos.

En la mayoría de los casos va precedido de diversos trastornos neurológicos.

- **Laringectomía:** en cuanto a la Laringectomía es intervención quirúrgica por la que se extirpa la laringe para eliminar de raíz algún proceso canceroso. Los individuos sometidos a esta cirugía dejan hablar mediante el esófago, lo que no resulta difícil el cáncer a la laringe aumenta y más con la incorporación de la mujer a los malos hábitos masculinos del consumo del alcohol y tabaco y el alcohol.
- **Pancreatitis:** cuando el páncreas sufre una pancreatitis, es decir una infección o una inflamación esa activación se produce dentro de la propia glándula y es como si el páncreas se digiera así mismo hay dos tipos de pancreatitis: unas agudas, muy aparatosa que pueden comprometer seriamente, y otras crónicas dañan irreversiblemente el páncreas.

Los riesgos frente al consumo del alcohol sobre la salud son irreversibles ya que trae como consecuencia una serie de enfermedades tales como: apoplejías, cardiopatías, cáncer, cefaleas, gastritis, delirios, insomnio, infartos, entre otras molestias que son adquiridos por la ingesta progresiva del alcohol, quienes padecen de estos males en muchos de los casos las personas con este tipo de problemas del consumo del alcohol caen en depresión, posibles suicidios y la muerte por diversos factores ya sean por motivos económicos, la presión social, y falta del apoyo moral por parte de su familia.

2.2.1.13 Signos y síntomas de la adicción al alcohol

a) Factores de riesgo del abuso al consumo del alcohol

Según el Hospital de Salud Mental y Centro de Tratamiento de abuso de sustancia San Juan Capestrano. (s.f) los expertos consideran que el desarrollo de la depresión es causado por una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales.

- **Factores genéticos:** Es ampliamente sabido y aceptado que el alcoholismo tiende a ocurrir en las familias debido a que las personas tienen

parientes con problemas de abuso de sustancias corren un mayor riesgo de tener un problema con el alcohol.

➤ **Factores físicos:** además de las influencias genéticas las investigaciones han identificado varios factores biológicos. Mientras más tiempo dure el abuso del alcohol, mayor es el daño a estas áreas y al funcionamiento del cerebro.

➤ **Factores ambientales:** Muchos profesionales de salud mental consideran que el entorno de una persona puede orillarla al abusar del consumo del alcohol. Si una persona tiene una disposición genética al abuso del alcohol es probable que ciertas influencias ambientales o circunstanciales puedan llevar a dicha persona a consumir alcohol de manera excesiva. La exposición al estrés crónico la violencia y el trauma son ejemplos de estas influencias.

➤ **Factores de riesgo:**

- Antecedentes familiares de abuso del alcohol u otros problemas de abuso de sustancias
- Exposición al alcohol a una edad temprana
- Baja autoestima
- Bajo estatus socioeconómico
- Control deficiente sobre los impulsos

b) Indicios y síntomas del abuso del alcohol

Existen muchos indicios y síntomas que pudieran indicar la presencia de un problema con el alcohol. Adicionalmente debido a que el alcoholismo es una enfermedad progresiva, estos síntomas suelen empeorar gradualmente si la persona recibe o no el tratamiento necesario. A continuación se enlistan algunos de los síntomas conductuales, físicos, cognitivos y psicosociales que pudieran presentarse:

Síntomas del comportamiento:

- Incumplir repetidamente con las responsabilidades del trabajo, la casa o la escuela
- Utilizar alcohol en situaciones peligrosas, tales como beber alcohol y conducir un vehículo
- Disminución del desempeño académico
- Continuar con el consumo del alcohol a pesar de las consecuencias negativas
- Aislamiento social

Síntomas físicos:

- Náuseas
- Falta de coordinación
- Vómitos
- Dolores de cabeza
- Falta de apetito
- Aumento o pérdida de peso

Síntomas cognitivos:

- Toma de malas decisiones
- Cambios en la personalidad
- Deficiencia de la memoria
- Incapacidad para concentrarse

Síntomas psicosociales:

- Irritabilidad
- Cambios drásticos en el estado de ánimo
- Estado de ánimo depresivo
- Aumento de la ansiedad
- Hostilidad
- Aumento de la agresión o ira

2.2.1.14 Causas y consecuencias del alcoholismo

En muchos hogares de nuestro país encontramos carencias de las necesidades básicas, carencia de la debilidad en el carácter, estrés social o psicológico o un comportamiento aprendido o adaptado que ha pasado a ser definido como una enfermedad compleja en lo que el alcohol se considera cada vez, una droga que va modificando el estado de ánimo y que conlleva a que muchos hogares se destruyan, perjudicando y dañando a quienes se encuentren en su entorno así como los hijos familias cercanas y amigos.

En la parte psicológica y afectiva de los padres hacia sus hijos, los padres que consumen excesivo alcohol mayormente descuidando de su familia violentando contra ellos, creando un ambiente de desconfianza, miedo, odio, cuando un niño no recibe el apoyo y la atención que necesita, evidentemente pueden surgir trastornos en su personalidad y esta atención inadecuada suele darse con demasiada frecuencia en las familias donde uno de los progenitores presenta problemas de bebidas. Entre las causas más frecuentes de estos problemas aparece en la vivencia anómala de relación de pareja de sus padres, una exposición continua a los conflictos familiares, la insuficiente disponibilidad de los padres enfermos alcohólicos para atender a las demandas afectivas de los hijos, la menor presencia física en el hogar, etc.

Un niño que crece en este ámbito familiar presenta una variedad de problemas: Culpabilidad ya que los niños o adolescentes pueden creer que es la causa primordial de que su padre o madre este abusando de las bebidas alcohólicas. Incapacidad de establecer amistades debido a que el niño o adolescente ha sido decepcionado tantas veces por la madre o el padre que bebe.

Los padres alcohólicos cambian de momento, de ser amable a violento sin ninguna relación con el comportamiento del niño. Esta rutina diaria tan importante para el adolescente no existe.

El niño y adolescente siente ira y rabia contra madre o padre alcohólico porque bebe tanto y suele estar enojado también con el padre porque no siente el apoyo o protección de sus padres.

El adolescentes se siente solo e incapaces de poder hacer algo para cambiar la situación se su hogar. Algunos adolescentes hijos de personas alcohólicas tratan de actuar como padres responsables de la familia y entre sus amigos. Tratan de hacerle frente al alcoholismo convirtiéndose en personas controladas que tienen éxitos en su escuela o colegio, pero que viven emocionalmente aislados de su entorno. Sus problemas emocionales no son aparentes hasta que se convierten en adultos.

- El fracaso en la escuela y las ausencias frecuentes.
- La falta de amigos.
- Las quejas frecuentes de problemas físicos, como los dolores de cabeza o de estómago.
- El abuso de bebidas alcohólicas o drogas.
- Agresión contra sus compañeros.
- El comportamiento de exponerse continuamente a riesgos.
- La depresión, o pensamientos o comportamiento suicidas.

2.2.2 Autoestima

2.2.2.1 Orígenes de la Autoestima

Izquierdo. (2008) establece que la autoestima se desarrolla como semillas en tierra, crecerá y se fortalecerá cada vez más si su entorno no se opone a ello. Los niños aprenderán amar si se les demuestra cariño, los adolescentes amaran para que les amen, los adultos tendrán más amor que dar. El principio de la autoestima es variado; pero el que más influye en ella es el microclima en el que el individuo se ha desarrollado y en el que vive, es decir el entorno en el que se desenvuelve así como las relaciones que maneja, con familiares, padres, hermanos, amigos, compañeros, por regla general un individuo se valora en comparación es visto por esas personas.

El entorno familiar es el contexto ideal para el cultivo de la autoestima positiva en el ser humano desde los primeros días de nacido, es nuestra apreciación.

2.2.2.2 ¿Qué es la Autoestima?

Existen varios conceptos de autoestima, sin embargo todos coinciden en una idea central: es conocerse así mismo, es la función de velar por uno mismo, es auto defenderse, valorarse estimarse, aprender a querernos, respetarnos y cuidarnos, depende esencialmente de la educación en la familia, la escuela y el entorno constituye una actitud hacia sí mismo

Yagosesky. (1998) define la autoestima como el resultado del proceso de valoración profunda, externa y personal que cada quien hace de sí mismo en todo momento esté o no consciente de ello, este resultado es observable, se relaciona con nuestros sentidos de aprecio, capacidad y merecimiento, y es a la vez causa de todos nuestros comportamientos.

“La autoestima es la valoración que tiene el ser humano de sí mismo, la actitud que manifiesta hacia sí mismo, la forma habitual de pensar, de sentir, de comportarse consigo mismo y que la autoestima puede ser académica, social, interpersonal”, Bonet. (1997, p. 38)

A su vez Cruz, (2007) sostiene que la autoestima no es innata, se adquiere y se genera como resultado de la historia de cada persona que se va construyendo en la interacción con los otros. Por lo tanto, la valoración que uno tiene de sí mismo es el fruto de las interacciones.

Desde nuestra percepción la autoestima es la valoración que tiene cada persona sobre sí misma y surge a partir de autoconcepto, su autoconocimiento y el reconocimiento de las relaciones interpersonales.

2.2.2.3 Niveles de la Autoestima

Es muy importante que uno tenga la valoración de sí mismo ya que tendrá sus consecuencias en las emociones, valores y en las metas que uno tiene porque, debido al grado de autoestima que tiene una persona también estará condicionada a tener resultados ya sean buenos o malos en nuestro desarrollo personal.

Coopersmith. (1996) afirma que la autoestima puede presentarse en tres niveles: alta, media o baja, que se evidencia porque las personas experimentan las mismas situaciones en forma notablemente diferente dado que cuentan con expectativas diferentes sobre el futuro, reacciones afectivas y autoconcepto.

Por otra parte también Piaget. (1985) define como “tipos” a estos tres niveles:

-Autoestima alta: No es competitiva ni comparativa. Está constituida por dos importantes sentimientos: la capacidad (de que se es capaz) y el valor (de que se tienen cualidades). Esta actitud deriva confianza, el respeto y el aprecio que una persona pueda tenerlo de sí misma.

Se caracteriza porque el sujeto se acepta siempre tal como es, siempre tratando de superarse, esto lleva a ser una persona asertiva, entendiendo por asertividad a la persona que hará valer sus propios derechos de manera clara y abierta, en base a su congruencia en el querer, pensar, sentir y actuar; siempre respetando la forma de pensar y la valía de los demás. Es consciente de sus alcances y limitaciones, aunque esto último no será un obstáculo sino un reto motivador para su desarrollo. *-Autoestima relativa:* Oscila entre sentirse apta o no, valiosa o no, que acertó o no como persona. Tales incoherencias se pueden encontrar en personas, que a veces se sobrevaloran, revelando una autoestima confusa.

-Autoestima baja: Es un sentimiento de inferioridad y de incapacidad personal, de inseguridad, de dudas con respecto a uno mismo, también

culpa, miedo a vivir con plenitud. Existe la sensación que todo no alcance, y es muy común que haya poco aprovechamiento de los estudios o del trabajo. Puede ir acompañado de inmadurez afectiva.

2.2.2.4 Características de la autoestima

Mediante las características de la autoestima podemos distinguir a las personas que tienen alta o baja autoestima y de acuerdo a ella poder tener en conocimiento y poder tomar alguna acción para la prevención.

Coopersmith. (1996) afirma que existen diversas características de la autoestima, entre las cuales incluye que es relativamente estable en el tiempo. Esta característica incluye que la autoestima es susceptible de variar, pero esta variación no es fácil dado que la misma es el resultado de la experiencia, por lo cual solo otras experiencias pueden lograr cambiar autoestima. Así mismo explica el autor que la autoestima puede variar de acuerdo al sexo, la edad y otras condiciones que definen el rol sexual. De esta manera un individuo puede manifestar una autoestima en relación con sus factores específicos.

De la misma forma teniendo en cuenta a los otros autores para López, (2007) la autoestima presenta las siguientes características, las mismas que se manifiestan en personas con alta autoestima.

- Ser cariñosas y colaboradoras.
- Poseen un elevado sentido de confianza en sí mismos para iniciar actividades y retos.
- Son curiosos.
- Hacen preguntas e investigan.
- Están ansiosos por experimentar cosas nuevas.

- Describen de manera positiva y se muestran orgullosos de sus trabajos y logros.
- Se sienten cómodos con los cambios.
- Pueden manejar la crítica y burla.
- Aprenden con facilidad.
- Perseveran ante las frustraciones.

Las personas de baja autoestima se caracterizan por:

- No confían en sus ideas.
- Carecen de confianza para empezar retos.
- No demuestran curiosidad e interés en explorar.
- Prefieren rezagarse antes de participar.
- Se retiran y se sienten aparte de los demás.
- Se describen en términos negativos.
- No se sienten orgullosos de sus trabajos.
- No perseveran ante las frustraciones.

2.2.2.5 Elementos que conforman la autoestima

Según Alvares; Sandoval; Velásquez & otros. (2007) los conceptos de autoimagen, autovaloración y autoconfianza se consideran claves para entender el proceso de autoestima, ya que éstos son los componentes que conllevan a la estimación propia.

La autoimagen es el “retrato” que la persona tiene de sí misma, siendo esta visión fidedigna o sea una imagen real del individuo. Esta capacidad de verse a sí mismo, no mejor ni peor de lo que es, considera un proceso

de toma de conciencia de los deseos, sentimientos, debilidades, virtudes, etc., para poder obtener una autoimagen realista.

Una de las principales causas de una autoestima inadecuada es la falta de claridad en el conocimiento de sí mismo, lo que provoca sentimientos de superioridad o inferioridad, además de la ignorancia acerca de los defectos y virtudes que se poseen, las afirmaciones que puede plantear el individuo a momento de verse a sí mismo son: ¡me veo bien! o ¡me veo mal!

➤ **Autovaloración**

La autovaloración es apreciarse como una persona importante para sí y para los demás. Cuando la persona tiene una buena autoimagen es porque valora positivamente lo que ve y tiene fe en su competitividad. Por el contrario, cuando la persona tiene una autoimagen dañada es por la autoevaluación negativa que posee acerca de sí, lo que afecta a la capacidad de quererse y conocer sus virtudes.

Las exclamaciones que hace la persona al valorarse son ¡valgo mucho! o ¡valgo poco!

➤ **Autoconfianza**

La autoconfianza consiste en considerarse capaz de realizar diferentes cosas de manera correcta. Esta convicción interna permite al individuo sentirse tranquilo al momento de enfrentar retos y provoca cierta independencia frente a la presión que deja ejercer un grupo.

Una persona que no confíe en sí misma es insegura y conformista, lo que une a impotencia e incapacidad para realizar tareas nuevas.

Las afirmaciones que realiza el individuo al momento de enfrentar un reto pueden ser y puedo hacerlo! o ¡no puedo hacerlo.

2.2.2.6 Dimensiones de la autoestima

Coopersmith. (1996), señala que los individuos presentan diversas formas y niveles perceptivos, así como diferencias en cuanto al patrón de acercamiento y de respuesta a los estímulos ambientales. Por ello, la autoestima presenta áreas dimensionales que caracterizan su amplitud y radio de acción. Entre ellas incluye las siguientes:

1. Autoestima Personal: consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con su imagen corporal y cualidades personales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad e implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.
2. Autoestima en el área académica: consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con su desempeño en el ámbito escolar, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.
3. Autoestima en el área familiar: consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con sus interacciones en los miembros del grupo familiar, su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.
4. Autoestima en el área social: consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con sus interacciones sociales, considerando su capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.

2.2.2.7 Autoestima y adolescencia

El período de la adolescencia es a menudo un cúmulo de emociones desordenadas que oscilan con las circunstancias y los eventos que la

juventud experimental. Los estados emocionales y de comportamiento aparentemente ininteligibles ocasionan altos índices de estrés en el personal docente a su cargo. ¿Qué puede hacer el cuerpo docente para que las alumnas y los alumnos adolescentes mejoren sus condiciones escolares? Es una interrogante que ha desencadenado muchas investigaciones, muchos avances en la didáctica, en la psicología educativa y en la sociología escolar. No obstante, existe aún mucho camino por recorrer en la mejora de la atención pedagógica que se le brinda al alumnado adolescente, primordialmente en las nuevas acepciones del campo educativo, como la educación emocional. Por ello, el presente trabajo tiene como objetivo proporcionar herramientas teóricas para acercar al profesorado a una mejor intervención docente, tomando en cuenta la autoestima como un aspecto inclusivo en el proceso enseñanza-aprendizaje. Uno de los factores que en la teoría –más adelante abordada– se establece como primordial es el de la autorreferencial de las adolescentes y los adolescentes en todas sus modalidades: ¿En cuáles actividades me desempeño con eficacia? ¿Cuánto me valoro como persona? ¿Qué tanto me conozco? ¿Qué tan pleno me siento en este momento por cuanto he logrado en función de mis capacidades, mis oportunidades y en torno a los que me rodean? Y en general: ¿Cuánto me estimo?, Revista Electrónica Educare. (2015)

2.3 Hipótesis

Existe una relación inversa, entre el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los padres de familia y la autoestima de los estudiantes del VII ciclo de Educación Secundaria de la institución Educativa Jesús Nazareno.

2.4 Definición de términos básicos

- **Alcoholismo:** El alcoholismo es una enfermedad que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia

cuando no es posible su ingesta. El alcoholico no tiene control sobre los limites de su consumo y suele ir elevando a lo largo del tiempo su grado de tolerancia al alcohol, es considerado como uno de los factiores que son causantres de la desintegracion familiar .El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante, Ministerio de sanidad y consumo Drogas. (2009)

- **Autoestima:** La autoestima es la suma integrada de la confianza y el respeto por uno mismo refleja el juicio implicito que cada uno hace de su habilidad para enfrentar los desafios de la vida, para comprender superar los problemas y su derecho a ser feliz, respetar y defender sus intereses, Branden. (2011)

- **Familia:** Para la OMS la familia, es la unidad básica de la organización social y tambien la más accesible para efectuar intervnecciones preventivas y terapéuticas. La salud de la familia va más allá de las condiciones físicas y mentales de sus mienbros; brinda un entorno social para el desarrollo natural y la realizacion personal de todos los que forman parte de ella, Castr. (2009)

Según López. (1997) menciona que el parentesco es una forma de organización derivada de la familia. Consiste en una estrucutura de relaciones basada en lazos de sangre(consanguinidad) y de matrimonio (afinidad) que liga a dos individuos dentro de un todo organizado. Desde el punto de vista individual, el parentesco se da como una relacion a través del padre, de la madre o del cónyugue en caso de matrimonio. En la familia moderna el parentesco se transmite a los hijos a través de ambos progenitores

- **Violencia familiar:** Definir la violencia familiar es tarea compleja, aunque acentuar una idea de la violencia como: el tipo de conducta individual o colectiva que, practicada intencional, impulsiva o deliberadamente, causa daño físico, mental o emocional tanto al propio individuo o individuos que la ejecutan como otros en ambiente inmediato. Los mencionados autores expresan que existe tanto un espectro de conductas violentas como múltiples formas de

clasificarlas. Resulta obvio que los modelos de violencia se multiplican alrededor del mundo y constituyen un constante acoso para la mente infantil y juvenil, Alarcón. (1997); Trujillo. (1997)

- **Adolescencia:** El vocablo “Adolescencia” proviene de la voz latina “adolecere” que significa “crecer”, “avanzar hacia la madurez”, esto implica un crecimiento tanto físico como el desarrollo cognoscitivo, psicológico, emocional y social. Desde el punto de vista psicosocial, la adolescencia es el período de transición entre la niñez dependiente y la edad adulta automática, Freyre. (1997)

- **Rendimiento académico:** Figueroa. (1995) señala que el rendimiento académico, sintetiza la acción del proceso educativo, no solo en el aspecto cognitivo, sino en el conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes, intereses del alumno. Para el logro de un eficiente rendimiento académico de los estudiantes, intervienen una serie de factores educativos: metodología del profesor, el aspecto individual del alumno, apoyo familiar entre otros.

2.5 Identificación de variables

a) **Variable 1:** Alcoholismo

b) **Variable 2:** Autoestima

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALOR FINAL
ALCOHOLISMO	El alcoholismo es una enfermedad que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta.	2 Frecuencia 3 Cantidad 4 Calidad	Se da en aquellas situaciones en las que por el consumo excesivo de alcohol por parte de uno de los integrantes de la familia va provocando daños irreversibles que estas pueden ser tanto físicos, psicológicos, sexuales en los integrantes de la familia y el contexto social que lo rodea.	Al aplicar el test AUDIT N° de respuestas relacionadas al consumo del alcohol: 1. No problemas relacionados al alcohol. ❖ Hombre: 0 – 7 ❖ Mujer: 0 – 5 2. Bebedor en riesgo. ❖ Hombre: 8 – 12 ❖ Mujer: 6 – 12 3. Probable dependiente al alcohol. ❖ Hombre: 13 – 40 ❖ Mujer: 13 – 40

AUTOESTIMA	La autoestima es la suma integrada de la confianza y el respeto por uno mismo refleja el juicio implícito que cada uno hace de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida, para comprender superar los problemas y su derecho a ser feliz, respetar y defender sus intereses	➤ Auto conocimiento ➤ Auto valoración ➤ Auto aceptación	➤ Autoestima alta: creen plenamente en uno mismo y seguridad en el trabajo que realizan. ➤ Autoestima media o normal: indica que tiene suficiente confianza en sí mismo. ➤ Autoestima baja: son susceptibles a aumentar o disminuir con el correr del tiempo dependiendo del aprecio, afecto, aceptación, atención y autoconciencia de la persona.	Cuestionario de autoestima de Coopersmith.
--------------------------	--	---	---	---

5.2 Definición operativa de variables e indicadores

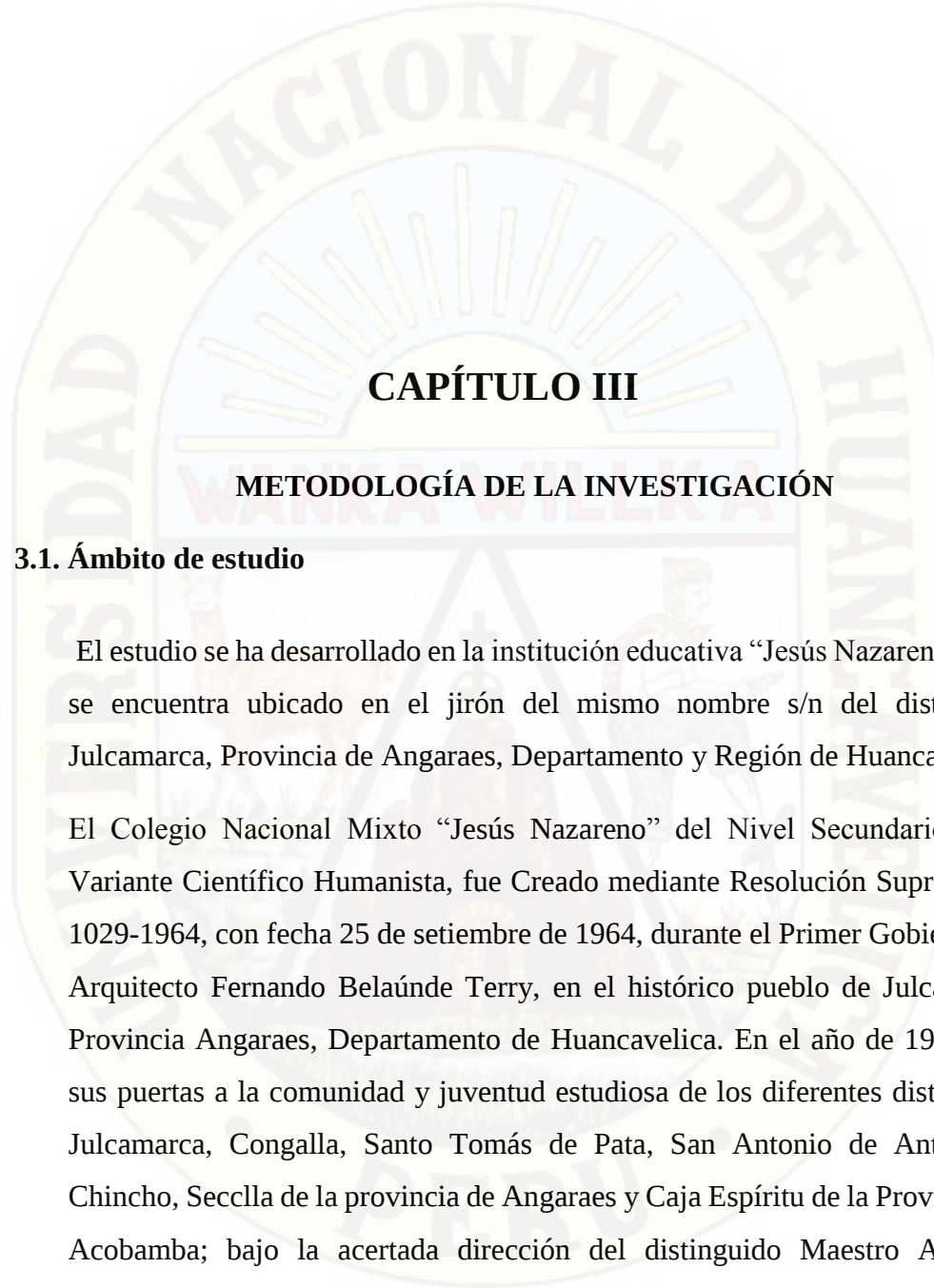
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
ALCOHOLISMO	BIOLÓGICOS	➤ Retarda los reflejos (falsa sensación de seguridad) ➤ Provoca la pérdida del equilibrio ➤ Dificultad del habla y el control muscular ➤ Aparecen síntomas de abstinencia cuando se dejan de beber.	➤ Psicométrico
	PSICOLÓGICO	➤ Depresión ➤ Violencia en lo conductual. ➤ Comportamiento hostil autodestructivo ➤ Inmadurez sexual ➤ Rasgos esquizoides: timides y gusto por la soledad ➤ Incumplimiento de la promesa de los padres. ➤ Sentimiento de culpa	

		➤ Déficit en el aprendizaje. ➤ Retraso escolar. ➤ Reacciones de enfado y resentimiento ➤ Sentimientos de culpabilidad. ➤ Trastornos en la personalidad	
	FAMILIAR	➤ Alteración de normas. de convivencia. ➤ Alteración de costumbres. ➤ Alteración de los valores en la familia ➤ Reproches, incomunicación en la familia. ➤ Maltrato. ➤ Falta de comunicación familiar. ➤ Falta de apoyo emocional.	

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
AUTOESTIMA	SÍ MISMO	-Confía en sí mismo. -Valora sus habilidades personales. -Es responsable de sus propias acciones. -Tiene identificados sus aspiraciones escolares. - Responde con estabilidad ante los desafíos escolares	Inventario de Coopersmith
	PARES	- Tiene amigos. -Se integra a los grupos de trabajo. -Forma parte de equipos deportivos, -Respeto a sus compañeros -Ayuda a sus compañeros	

	HOGAR	-Se lleva bien con sus padres -Obedece a sus padres -Respeto a sus abuelos. -Ayuda a sus hermanos en sus tareas escolares. -respeto los valores familiares.	
--	--------------	--	--

	ESCUELA	-Participa activamente en el proceso de enseñanza aprendizaje. - Respeto a sus profesores -Se siente contento por integra grupos de trabajo académicos. - Evalúa sus logros académicos. - Representa en eventos académicos a su institución educativa.	
--	-----------------------	---	--



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se ha desarrollado en la institución educativa “Jesús Nazareno”, que se encuentra ubicado en el jirón del mismo nombre s/n del distrito de Julcamarca, Provincia de Angaraes, Departamento y Región de Huancavelica.

El Colegio Nacional Mixto “Jesús Nazareno” del Nivel Secundario en la Variante Científico Humanista, fue Creado mediante Resolución Suprema N° 1029-1964, con fecha 25 de setiembre de 1964, durante el Primer Gobierno del Arquitecto Fernando Belaúnde Terry, en el histórico pueblo de Julcamarca, Provincia Angaraes, Departamento de Huancavelica. En el año de 1965 abre sus puertas a la comunidad y juventud estudiosa de los diferentes distritos de Julcamarca, Congalla, Santo Tomás de Pata, San Antonio de Antaparco, Chíncho, Secclla de la provincia de Angaraes y Caja Espíritu de la Provincia de Acobamba; bajo la acertada dirección del distinguido Maestro Arístides Valenzuela Gastelú.

Inició a funcionar en un local alquilado del Señor Julio Venegas (entre 1965 hasta 1970) posteriormente se traslada a la casa del Profesor Nicanor Maldonado Riveros, hasta el año de 1,978, actualmente cuenta con terreno

propio en Pisca Pata, con área destinado para estadio reglamentario y área para el Complejo Educativo, en ella se encuentra la infraestructura educativa con las comodidades como corresponde.

3.2. Tipo de investigación

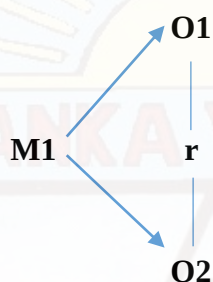
El presente estudio corresponde al tipo de investigación no experimental, teórico o básica, ya que ha estado orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos, respecto de las variables de estudio: consumo de alcohol de padres de familia y autoestima a través de sus dimensiones e indicadores y de esta manera enriquecer el estado de arte. Sustentamos lo dicho con el planteamiento de Carrasco. (2006.p. 42) que manifiesta que la investigación descriptiva responde a preguntas, las mismas que responden a las características, cualidades internas y externas, propiedades y rasgos esenciales de los hechos y fenómenos de la realidad, en un momento y tiempo histórico determinado).

3.3. Nivel de investigación

El nivel de profundidad con que se investigó, es el correlacional, ya que ha estado orientado a describir las variables de estudio en la muestra seleccionada en un determinado espacio tiempo, permitiéndolos recopilar la información que posibilitó establecer la relación entre el consumo de alcohol de padres de familia y la autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno, tal cual se presenta en la realidad. Fundamentando lo expuesto citamos a Caballero. (2009. Págs. 83-85) quien sostiene que la investigación correlacional, no es causal; y su tipo de análisis, predominantemente es: cuantitativo; pero con calificaciones e interpretaciones cualitativas sobre la mutua relación para saber cómo se puede comportar una variable al saber el comportamiento de la otra(s) variable(s) correlacionada(s) cuantitativamente, pero siendo también importante la interpretación cualitativa).

3.4. Diseño de investigación

El diseño es descriptivo correlacional, ya que describe en un tiempo y espacio determinado los propósitos señalados en esta investigación de cómo es el consumo de alcohol de padres de familia y su relación con la autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno en el presente año, 2018 que es el tiempo considerado para la ejecución de la investigación. El diagrama que le corresponde es el siguiente:



Donde:

M1: Estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno

O1: Alcoholismo

R : Relación

O2: Autoestima

3.5. Método de investigación

3.5.1. Método general

Se empleó como método general, el método científico, el mismo que permitió, desarrollar el estudio utilizando los procedimientos propios de este método, posibilitando la obtención de información en la muestra seleccionada a través de pasos sucesivos, conducentes a la meta trazada con

el manejo de la lógica y empleándola, para dar valor a los resultados obtenidos.

3.5.2. Método específico

a. Método descriptivo

Nos permitió la identificación y descripción del estado actual en el consumo de alcohol de padres de familia y en la autoestima en que se encuentran los estudiantes involucrados.

b. Método correlacional

Se empleó para establecer la relación entre los fenómenos de estudio, vale decir entre el consumo de alcohol de los padres de familia y la autoestima por parte de los estudiantes, integrantes de la muestra.

3.6. Población, Muestra, Muestreo

3.6.1 Población – muestra

Cabe indicar que se aplicó el Test Audit a 48 estudiantes con la finalidad que pueda identificar a sus padres mediante el puntaje total de test, de los cuales se ubicaron a 35 padres que cumplían con el criterio de inclusión, es decir consumo de alcohol, por lo que los que no corrían el riesgo de ingerir alcohol fueron separados.

La población de estudio está constituida por 35 estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno, y 35 padres de familia. Por tanto la población estuvo conformada por 70 sujetos. Ubicada en el distrito de Julcamarca, provincia Angaraes, región de Huancavelica

3.6.3 Muestreo

Se ha hecho uso de la técnica de muestreo no aleatoria, toda vez que se ha trabajado con estudiantes integrantes de dos secciones que contaban con las características propias para el estudio en cuanto a los estudiantes se refiere, porque para la selección de los padres de familia se aplicó el test Audit

para identificar el consumo de alcohol, seleccionando a lo que presentaron riesgo y excluyendo a los que no corrían riesgo.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas de recolección de información

- **Técnica psicométrica.** Permitió observar la conducta de los estudiantes involucrados en el estudio en cuanto a la autoestima se refiere.
- **Técnica de Encuesta.** Permitió obtener información respecto del consumo de alcohol de parte de los padres de familia de los estudiantes que integran la unidad muestral.

3.7.2 Instrumentos de recolección de información

3.7.1 Inventario de autoestima de Coopersmith

La escala tipo cuestionario se emplea en el campo de la psicología y está estructurada en base a un conjunto de ítems para obtener información sobre el problema a investigar. Esta escala es el inventario de autoestima original forma escolar del psicólogo Sei Stanley Coopersmith que consta de 58 preguntas ítems.

Este inventario ha sido validado en Perú por Olano (2015) con una confiabilidad de 0.87 de fiabilidad a través del método de consistencia interna de Kuder Richardson(KR-20) y una validez de constructo mediante la Biserial Puntual por encima del 20.

Olano. (2015) Propiedades psicométricas del inventario de autoestima de Coopersmith en estudiantes de secundaria de Trujillo. Esta prueba permite medir características de la autoestima, teniendo en cuenta las actitudes valorativas de una persona. Este inventario cuenta con cuatro subescalas, denominadas áreas:

a. Área sí mismo (SM) o sí mismo general

Se relaciona al autopercepción y propia experiencia valorativa del individuo sobre sus características físicas y psicológicas. Esta subescala cuenta con 26 ítems, los mismos que están identificados por los siguientes números:

1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,24,25,27,30,31,34,35,38,39,43,47,48,51,53,56,y,57

b. Área social(SOC) o pares social

Referida a los compañeros de juego o de estudio de la misma edad.

Esta subescala cuenta con 8 ítems, los mismos que están identificados con los siguientes números: 5,8, 14, 21, 28, 40, 40, y 52.

c. Área hogar (H)u hogar padres

Es con respecto a las experiencias que vive el adolescente en el seno familiar, centrada en la relación de los niños con sus padres. Esta subescala consta de 8 ítems, los mismos que están identificados con los siguientes números: 6, 9, 11, 16, 20, 22, 29 y 44.

d. Área escuela (SCH) o escuela

Referido a la vida en la escuela y en el grado en que el sujeto se siente satisfecho o no con su desempeño académico. Esta subescala cuenta con 8 ítems, los mismos que están identificados con los siguientes números: 2, 17, 23, 33, 37, 42, 46, y 54.

e. Escala de mentiras(L) o escala de veracidad

Esta escala determina el grado de confiabilidad o validez que tienen la prueba, es decir, si el sujeto examinado tiene de 5 a más puntos en este rubro, entonces la prueba no es confiable, vale decir, se invalida la prueba. Esta sub escala consta de 8 ítems, los mismos que están identificados con los siguientes números: 26, 32, 36, 41, 45, 50, 53, y 58.

Este instrumento fue validado por juicio de expertos, siendo los jueces:

- Ps. Rolando Poma Arroyo
- Dr. Humberto Guillermo Garayar Tasayco
- Mg. Luis Edwin Aroni Ordoñez.

3.7.2 Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al consumo de Alcohol AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

El test AUDIT ha sido validado en pacientes de atención primaria en seis países: Noruega, Australia, Kenia, Bulgaria, México y los Estados Unidos de América (seperiza.1994); posteriormente fue validado para el español (Montero.2001) y en Perú (Tam y Dos.2005) La literatura internacional señala la validación de AUDIT, con una sensibilidad de 92% y una especificidad de 93%; es un test que puede ser aplicado con rapidez (Goncalves J .2000)

- a) Consumo de riesgo del alcohol (1) frecuencia de consumo (2) cantidad típica (3) frecuencia de consumo considerado.
- b) Síntomas de dependencia (4) pérdida del control sobre el consumo (5) aumento de relevancia del consumo (6) consumo matutino.
- c) Consumo perjudicial del alcohol (7) sentimiento de culpa tras el consumo (8) lagunas de memoria (9) lesiones relacionadas con el alcohol (10) otros se preocupan por el consumo.

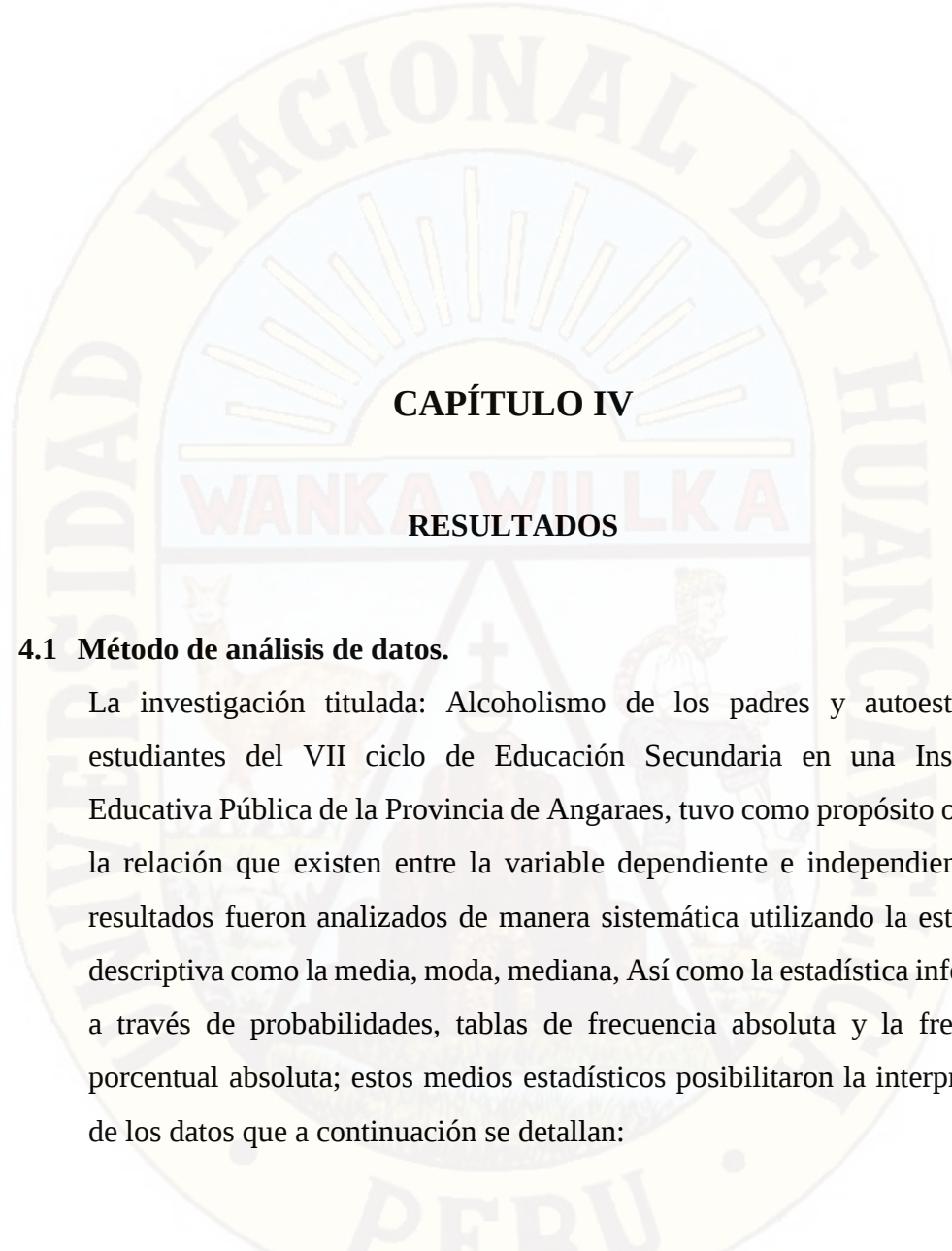
3.8. Procedimiento de recolección de datos

En Coordinación con del director de la institución y docente de aula para que nos ceda el espacio y el permiso para el acceso a las aulas y poder realizar el siguiente trabajo de investigación con los estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria.

- Inicio con un pre test que se les evaluara a los estudiantes que se escogió para el conocimiento de cuántos de ellos tienen padres alcohólicos.
- Visitas domiciliarias entrega de los cuestionarios a los padres y madres para poder conocer cuántos de ellos beben alcohol y en qué porcentaje lo hacen y cuántos están propensos a consumir por diferentes motivos.
- Una vez concluido con el procedimiento se verifica que los instrumentos de recolección de datos estén llenados correctamente, para que puedan llegar a una interpretación, análisis, discusión, conclusión y recomendaciones correspondientes.

3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron vaciados al programa de Microsoft Excel, para luego pasarlos al programa SPSS versión 18.00 y obtener resultados, los mismos que respondieron a su tratamiento a través de la estadística descriptiva. Luego se hizo uso de la estadística inferencial a través de la prueba r de Spearman para establecer la relación existente entre las variables de estudio.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Método de análisis de datos.

La investigación titulada: Alcoholismo de los padres y autoestima de estudiantes del VII ciclo de Educación Secundaria en una Institución Educativa Pública de la Provincia de Angaraes, tuvo como propósito observar la relación que existen entre la variable dependiente e independiente. Los resultados fueron analizados de manera sistemática utilizando la estadística descriptiva como la media, moda, mediana, Así como la estadística inferencial a través de probabilidades, tablas de frecuencia absoluta y la frecuencia porcentual absoluta; estos medios estadísticos posibilitaron la interpretación de los datos que a continuación se detallan:

4.1.1 Análisis exploratorio

Para el análisis e interpretación de la variables alcoholismo y autoestima se realizó el análisis exploratorio de los resultados mediante el diagrama de dispersión simple y el test de normalidad de Shapiro–Wilkel pues la muestra en estudio es menor a 50 sujetos, dicho análisis mostró una relación positiva

entre ambas variables y que nuestros datos tiene un comportamiento no paramétrico, posteriormente se realizó el análisis mediante la prueba para varias muestras relacionadas de datos no paramétricos ordinales llamada pruebas de Friedman; Gonzáles, (2008) manifiesta que “esta prueba es la alternativa no paramétrica a la del ANOVA de un factor con medidas repetidas”, pues se trata de un estudio descriptivo de asociación debido a que se consideran puntajes procedentes de variables estadísticas cualitativas: Alcoholismo (biológico, psicológico y familiar) y su relación con Autoestima (sí mismo, pares, hogar escuela).

Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de Autoestima es normal con la media 51,00 y la desviación estándar 9,117.	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	.67,000 ¹	Retener la hipótesis nula.
2	La distribución de Alcoholismo_Padre es normal con la media 32,14 y la desviación estándar 3,711.	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	.48,000 ¹	Rechazar la hipótesis nula.
3	La distribución de Alcoholismo_Madre es normal con la media 7,31 y la desviación estándar 8,861.	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	.000 ¹	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,0

¹ Lilliefors corregida

4.2 Análisis de la variable “Alcoholismo de los padres”

Según Díaz y Serrano, (s.f) “el alcoholismo es una enfermedad que ocasiona daños graves en la persona con trastornos serios en la familia y problemas a la comunidad”, en tal sentido el análisis e interpretación estadística en la aplicación del presente trabajo de investigación se basó en el análisis pormenorizado de las medidas de tendencia central y de dispersión según los

niveles de puntuación obtenidos en el cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al consumo de Alcohol.

NIVELES DE PUNTUACIÓN SOBRE ALCOHOLISMO	
No hay presencia de alcohol	[00 ; 09]
Riesgo de consumo de alcohol	[10 ; 19]
Consumo leve a moderado de alcohol	[20 ; 29]
Consumo severo o profundo de alcohol	[30 ; 40]

Tabla 1

Alcoholismo en el hogar

ALCOHOLISMO DE LOS PADRES			
	Intervalos	Frecuencias	%
No hay presencia de alcohol	[00 ; 09]	0	0%
Riesgo de consumo de alcohol	[10 ; 19]	22	63%
Consumo leve a moderado de alcohol	[20 ; 29]	10	29%
Consumo severo o profundo de alcohol	[30 ; 40]	3	9%
TOTAL		35	100%



Figura 1 Alcoholismo de los padres

Interpretación

Al observar los datos obtenidos en la dimensión Alcoholismo de los padres, “término usado tradicionalmente para identificar el consumo crónico excesivo en personas que son físicamente dependientes del alcohol”, Bador, Cayetano, Casswell, & otros. (2010), en padres que conforman una institución educativa pública de Educación Secundaria de Menores.

Como podemos observar el 63% de los padres de familia están en riesgo de consumo de bebidas alcohólicas, el 29% de los padres de familia tiene leve a moderado consumo de bebidas alcohólicas, el 9% de los padres de familia tiene un consumo severo o profundo de las bebidas alcohólicas y un 0% de los padres de familia no consume bebidas alcohólicas. Esto indica que el consumo de bebidas alcohólicas está presente en todas familias de esta institución educativa, estando gran parte de estas familias en riesgo del consumo habitual de bebidas alcohólicas.

Resumen de los estadígrafos de la variable Alcoholismo de los Padres de Familia

Tabla 2

Variable Alcoholismo de los Padres

N	Válido	35
	Perdidos	0
Media		19.8857
Mediana		18.0000
Moda		17.00
Desviación estándar		5.10923
Varianza		26.104



Figura 2 Alcoholismo de los padres

Interpretación

- a) La distribución de la variable Alcoholismo de los Padres tiene una media de 19.89 puntos, indicándonos que los padres de familia en dicha institución educativa consumen de manera leve a moderada bebidas alcohólicas.
- b) La mediana para esta variable es de 18.00 puntos, indicándonos que el 50% de la distribución de los datos está por encima y por debajo de un riesgo de consumir bebidas alcohólicas.
- c) El puntaje obtenido con más frecuencia en la distribución es de 17 puntos, como podemos observar la gran mayoría de los padres de familia están en riesgo de consumir bebidas alcohólicas.
- d) La dispersión respecto al puntaje de distribución es de 5.11, indicándonos que hay una menor concentración de datos alrededor de la media aritmética.
- e) La varianza de los datos respecto a la media aritmética es de 26.10, este dato hace notar la gran variabilidad que tiene la distribución con respecto a la media.

4.3 Resultado de la variable Alcoholismo de los padres de familia según sexo:

a) Alcoholismo de la figura paterna en la familia.

En estos últimos años se van haciendo estudios sobre el rol que viene cumpliendo el padre en el seno familiar. La influencia de un padre sobre sus hijos es única e irremplazable, actualmente, se destaca más la importancia el rol paterno "como una principal figura de apego secundario", uno de los puntos claves es su papel en el desarrollo de la personalidad de los hijos, ya que junto con la madre son la base de la constitución de la familia.

Tabla 3

Consumo de alcohol de la figura paterna en la familia

CONSUMO DE ALCOHOL DE LA FIGURA PATERNA EN LA FAMILIA			
	Intervalos	Frecuencias	%
No hay presencia de alcohol	[00 ; 09]	0	0%
Riesgo de consumo de alcohol	[10 ; 19]	1	3%
Consumo leve a moderado de alcohol	[20 ; 29]	31	89%
Consumo severo o profundo de alcohol	[30 ; 40]	3	9%
TOTAL		35	100%

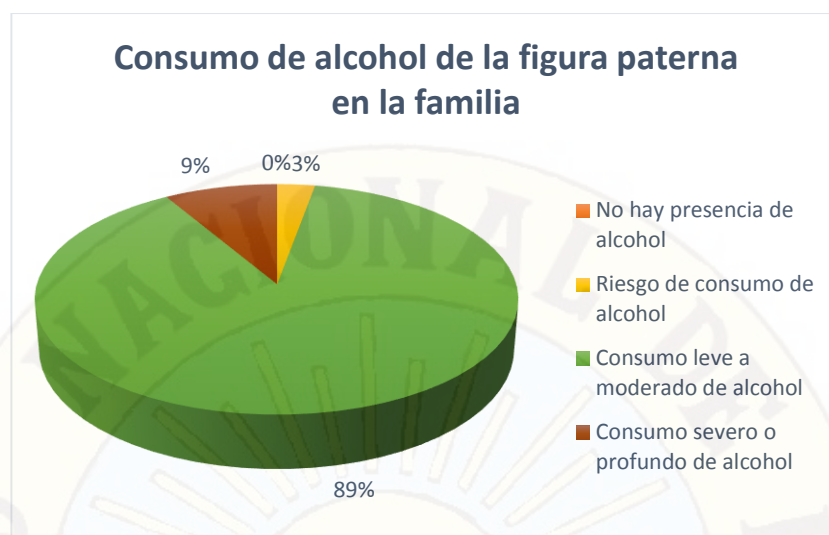


Figura 3 Consumo de alcohol de la figura paterna en la familia

En la dimensión alcoholismo por parte de la figura paterna tenemos que, el 89% de los encuestados tiene un leve a moderado consumo de bebidas alcohólicas, el 9% tiene un severo a profundo hábito en el consumo de bebidas alcohólicas, el 3% está en el riesgo de consumir bebidas alcohólicas y un 0% no tiene ese hábito.

Resumen de los estadígrafos de la dimensión alcoholismo por parte de la figura paterna

Tabla 4

Consumo de alcohol de la figura paterna en la familia

N	Válido	35
	Perdidos	0
Media		25.6286
Mediana		26.0000
Moda		27.00
Desviación estándar		2.93143
Varianza		8.593

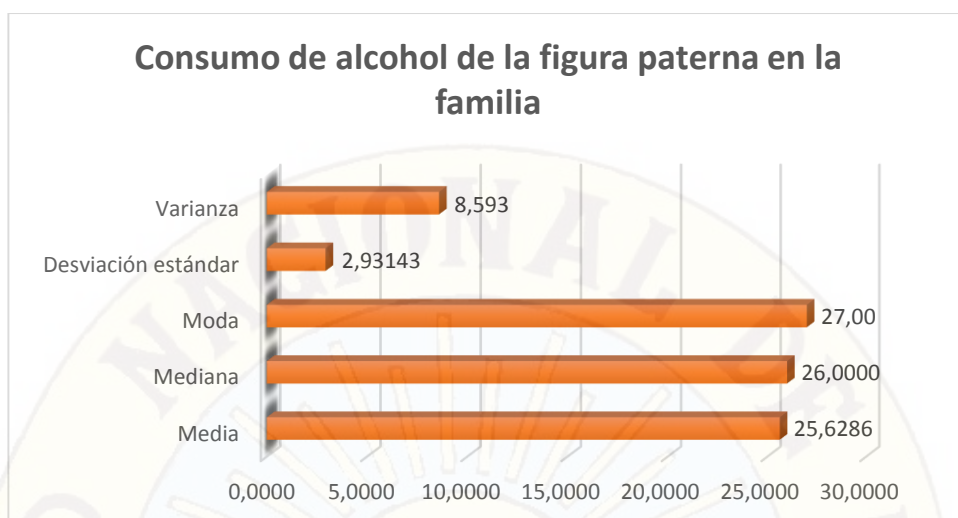


Figura 4 Consumo de alcohol de la figura paterna en la familia

Interpretación

- El promedio obtenido en el consumo de alcohol de la figura paterna en la familia es de 25.63, el cual indica que el consumo de alcohol es leve a moderado en la figura paterna de los estudiantes de dicha institución educativa.
- La mediana para el consumo de alcohol de la figura paterna en la familia es de 26.00 puntos, esta indica que el 50% de la distribución está por encima y por debajo del consumo leve a moderado de bebidas alcohólicas.
- Los puntajes obtenidos con más frecuencia en la distribución es de 27 puntos, indicándonos que el consumo de bebidas alcohólicas por parte de la figura masculina en la familia es de leve a moderado.
- La dispersión respecto a la media es de 2.93, indicándonos que existe una mayor concentración de datos alrededor de la media aritmética.
- La varianza de los datos respecto a la media aritmética es de 8.59.

b) Alcoholismo de la figura materna en la familia.

Como sabemos la madre es el pilar esencial de la estructura familiar ya que es el rol determinante en el crecimiento evolutivo de las personas que

son parte de su hogar, es decir, de los hijos; una madre nunca va a querer que algo malo les pase.

Tabla 5

Consumo de alcohol de la figura materna en la familia

CONSUMO DE ALCOHOL DE LA FIGURA MATERNA EN LA FAMILIA			
	Intervalos	Frecuencias	%
No hay presencia de alcohol	[00 ; 09]	28	80%
Riesgo de consumo de alcohol	[10 ; 19]	4	11%
Consumo leve a moderado de alcohol	[20 ; 29]	2	6%
Consumo severo o profundo de alcohol	[30 ; 40]	1	3%
TOTAL		35	100%

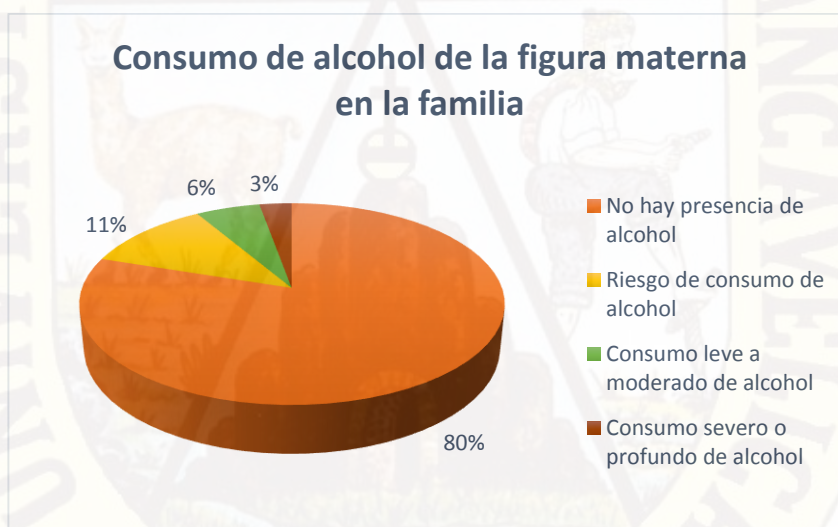


Figura 5 Consumo de alcohol de la figura materna en la familia

En la dimensión alcoholismo por parte de la figura materna tenemos que, el 80% de los encuestados no ha consumido bebidas alcohólicas, el 11% está en riesgo de consumir bebidas alcohólicas, el 6% tiene un consumo leve a moderado de bebidas alcohólicas, mientras que un 3% tiene un severo hábito de consumo de bebidas alcohólicas.

Resumen de los estadígrafos de la dimensión alcoholismo por parte de la figura paterna

Tabla 6

Consumo de alcohol de la figura materna en la familia

N	válido	35
	Perdidos	0
Media		5.7143
Mediana		4.0000
Moda		0.00
Desviación estándar		6.98558
Varianza		48.798

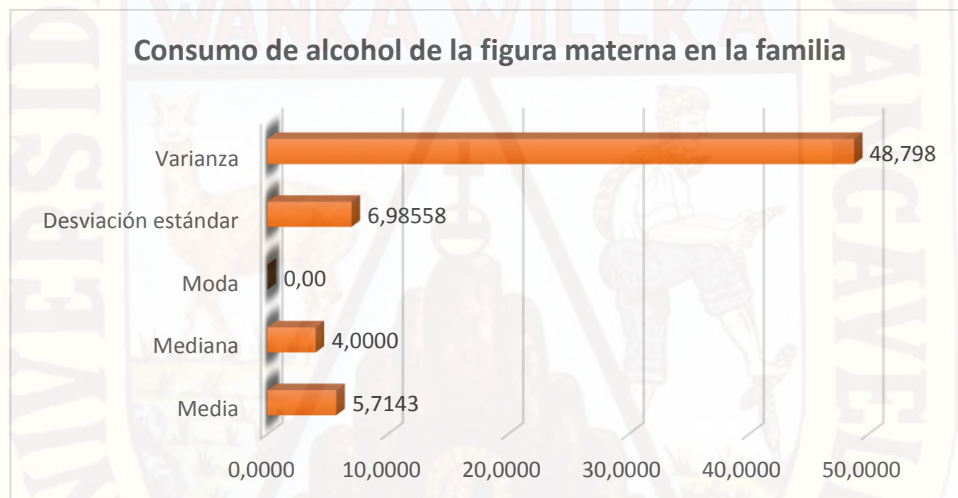


Figura 6 Consumo de alcohol de la figura materna en la familia

Interpretación

- El promedio obtenido en el consumo de alcohol de la figura materna en la familia es de 5.71, el cual indica que la presencia del consumo de bebidas alcohólicas en el seno familiar por parte de la figura femenina es casi nula.
- La mediana para el consumo de alcohol de la figura materna en la familia es de 4.00 puntos, esta indica que el 50% de la distribución está

por encima de dicho puntaje notándose la no presencia de bebidas alcohólicas en el sexo femenino.

- Los puntajes obtenidos con más frecuencia en la distribución fue de 0 puntos, indicándonos que el consumo de bebidas alcohólicas por parte de la figura femenina en la familia es nula.
- La dispersión respecto a la media es de 6.99, indicándonos que existe mayor dispersión de datos alrededor de la media aritmética.
- La varianza de los datos respecto a la media aritmética es de 48.8.

4.4 Análisis de la variable “Autoestima de estudiantes”

Según Braden, (2011) la autoestima es la suma integrada de la confianza y el respeto por uno mismo refleja el juicio implícito que cada uno hace de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida”, en ese sentido es importante la autoestima en los estudiantes pues le permitirá superar los problemas, ser feliz, respetar y defender sus intereses.

En tal sentido el análisis e interpretación estadística en la aplicación del presente trabajo de investigación se basó en el análisis pormenorizado de las medidas de tendencia central y de dispersión según los niveles de puntuación obtenidos en cada caso según la escala de valoración del inventario de autoestima de Coopersmith.

NIVELES DE PUNTUACIÓN SOBRE AUTOESTIMA	
Baja Autoestima	[00 ; 24]
Promedio bajo	[25 ; 49]
Promedio alto	[50 ; 74]
Alta autoestima	[75 ; 100]

Tabla 7

Autoestima de estudiantes del VII ciclo de Educación Secundaria

Variable dependiente autoestima			
	Intervalos	Frecuencias	%
Baja Autoestima	[00 ; 24]	0	0%
Promedio bajo	[25 ; 49]	14	40%
Promedio alto	[50 ; 74]	21	60%
Alta autoestima	[75 ; 100]	0	0%
TOTAL		35	100%

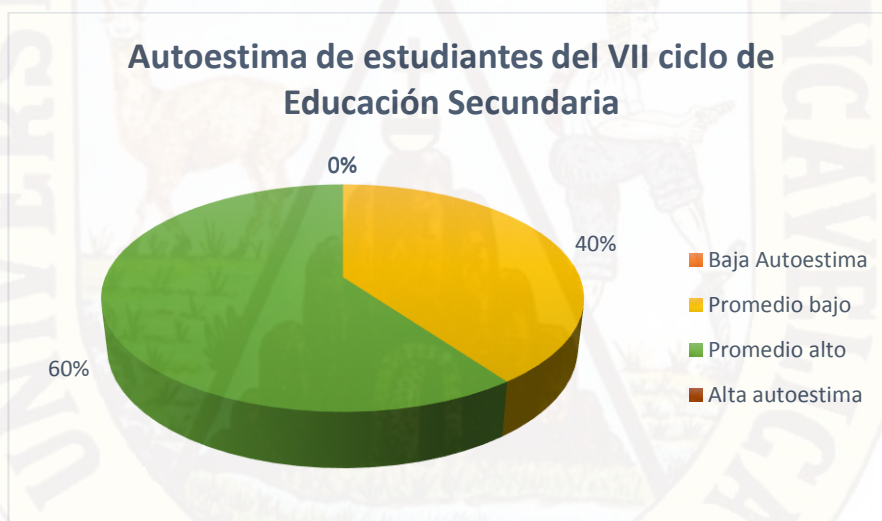


Figura 7 Autoestima de estudiantes de VII ciclo de Educación Secundaria

Interpretación

Al observar los datos obtenidos en la dimensión Autoestima de estudiantes del VII ciclo de Educación Secundaria de Menores, podemos observar el 60% de los estudiantes tiene un promedio alto de autoestima, 40% tiene un

promedio bajo de autoestima, mientras que un 0% tiene una baja y alta autoestima.

Como mencionamos antes, la autoestima es la suma integrada de la confianza y el respeto que tiene uno con respecto a los demás, en tal sentido podemos afirmar que los estudiantes en dicha institución educativa se encuentran en un promedio razonable de confianza y respecto sobre su persona, ésta apoyará un desarrollo satisfactorio en sus dimensiones respectivas.

Resumen de los estadígrafos de la variable Alcoholismo de los Padres de Familia.

Tabla 8

Estadígrafos autoestima de estudiantes del VII ciclo de Educación Secundaria

<i>N</i>	<i>válido</i>	<i>35</i>
	<i>Perdidos</i>	<i>0</i>
<i>Media</i>		51.0000
<i>Mediana</i>		54.0000
<i>Moda</i>		44,00 ^a
<i>Desviación estándar</i>		9.11689
<i>Varianza</i>		83.118
<i>Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.</i>		

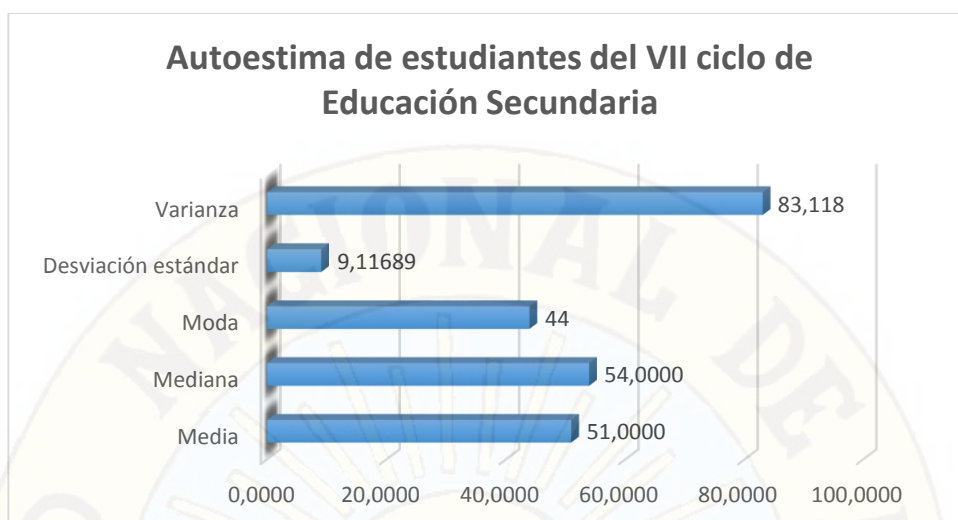


Figura 8 Estadígrafos autoestima de estudiantes del VII ciclo de Educación Secundaria

Interpretación

- La media de la variable Autoestima de estudiantes del VII Ciclo de Educación Secundaria en una institución educativa pública fue de 51 puntos, la misma que indica que en su mayoría los estudiantes tienen una autoestima promedio alto con respecto a las demás medidas.
- La mediana para la variable Autoestima de estudiantes del VII Ciclo de Educación Secundaria en una institución educativa pública es de 54.00 puntos, esto indica que el 50% de la distribución está por encima del promedio alto de autoestima y por debajo de la misma.
- En el presente estudio se observa varios datos repetidos es decir se cuenta con datos multimodales, en ese sentido se tomó como referencia 44 como la moda cuyo valor es el más bajo indicándonos que la autoestima de varios estudiantes se encuentran por debajo de lo esperado.
- La dispersión respecto a la media es de 9.12, indicándonos que existe mayor dispersión de datos alrededor de la media aritmética.
- La varianza de los datos respecto a la media aritmética es de 83.12.

4.5 Resultado de las dimensiones de la Autoestima de estudiantes del VII Ciclo de Educación Secundaria.

El presente trabajo toma como referencia la escala de autoestima de Coopersmith, la misma que ha sido validada por varios investigadores, esta escala cuenta con cuatro dimensiones: I) sí mismo general, II) social – pares, III) hogar-padres y IV) escuela, los mismos que son analizados a continuación.

a) Dimensión sí mismo.

Tabla 9

Dimensión sí mismo

DIMENSIÓN "SÍ MISMO"			
	Intervalos	Frecuencias	%
Baja Autoestima	[00 ; 24]	0	0%
Promedio bajo	[25 ; 49]	22	63%
Promedio alto	[50 ; 74]	13	37%
Alta autoestima	[75 ; 100]	0	0%
TOTAL		35	100%

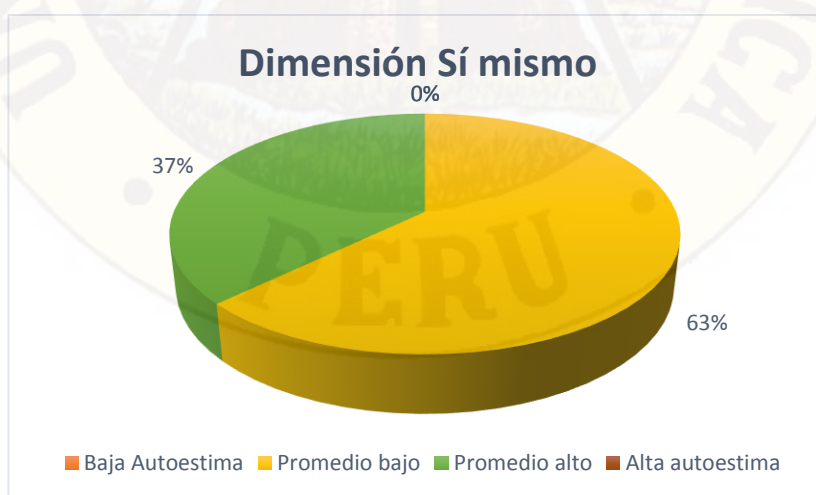


Figura 9 Dimensión sí mismo

Interpretación

En la dimensión Sí mismo, el 63% de los estudiantes tiene una autoestima promedio bajo, un 37% de estudiantes tiene una autoestima promedio alta, mientras que un 0% de los estudiantes tienen una baja y alta autoestima. De lo anterior, las actitudes que presentan los estudiantes frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas son bajas, afectando su desarrollo emocional y por ende su desarrollo escolar.

Resumen de los estadígrafos de la dimensión Si mismo.

Tabla 10

Estadígrafos Dimensión sí mismo

<i>N</i>	<i>Válido</i>	35
	<i>Perdidos</i>	0
<i>Media</i>		45.6571
<i>Mediana</i>		44.0000
<i>Moda</i>		53.00
<i>Desviación estándar</i>		10.67692
<i>varianza</i>		113.997



Figura 10 Estadígrafos de la dimensión si mismo

Interpretación

- El promedio para la variable de la dimensión Sí mismo fue de 45.66 puntos, esto indica que las actitudes que presentan los estudiantes frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa, sobre sus características físicas y psicológica tiene un promedio bajo.
- La mediana para la dimensión Sí mismo en los estudiantes del VII Ciclo de Educación Secundaria en una institución educativa pública fue de 44.00 puntos, esto indica que el 50% de los estudiantes están por encima de un promedio bajo.
- El dato que se repite con mayor frecuencia en el presente estudio es 53, con respecto a este dato modal podemos concluir que varios estudiantes de la muestra tiene un promedio alto de autoestima con respecto a la media y mediana.
- La dispersión respecto a la media es de 10.68, indicándonos que existe mayor dispersión de datos alrededor de la media aritmética.
- La varianza de los datos respecto a la media aritmética es de 113.997.

b) Dimensión social – pares.

Tabla 11

Dimensión social - pares

DIMENSIÓN SOCIAL - PARES			
	Intervalos	Frecuencias	%
Baja Autoestima	[00 ; 24]	0	0%
Promedio bajo	[25 ; 49]	10	29%
Promedio alto	[50 ; 74]	25	71%
Alta autoestima	[75 ; 100]	0	0%
TOTAL		35	100%

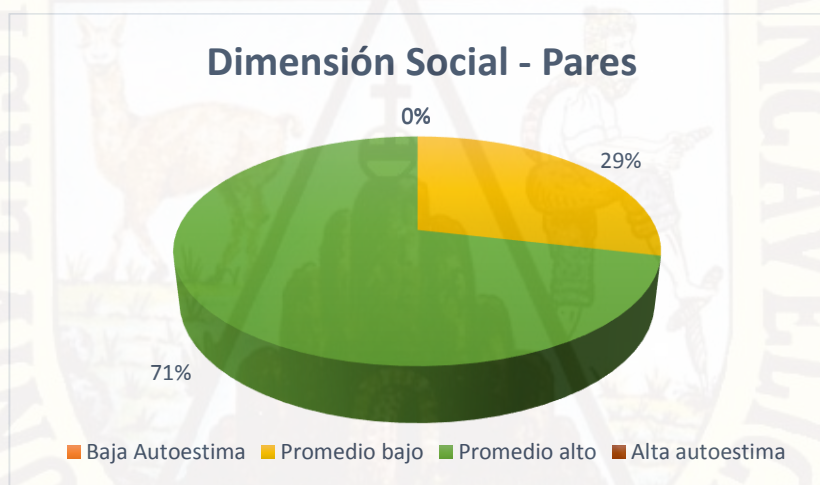


Figura 11 Dimensión Social – Pares

Interpretación

Esta dimensión se refiere a las actitudes de los estudiantes con respecto al medio social y su relación con sus compañeros o amigos, en ese sentido podemos mencionar que el 71% de los estudiantes tiene un promedio alto con respecto a las actitudes y relaciones con sus pares, un 29% de estudiantes tiene una interacción promedio baja con sus compañeros y amigos y un 0%

tiene una interacción baja y alta con sus compañeros. De lo anterior podemos decir que en su mayoría los estudiantes de la Institución Educativa tienen interacción positiva con sus pares.

Resumen de los estadígrafos de la dimensión Social - Pares.

Tabla 12

Estadígrafos de la dimensión Social - Pares

N	Válido	35
	Perdidos	0
Media		50.7714
Mediana		50.0000
Moda		50.00
Desviación estándar		6.78704
Varianza		46.064

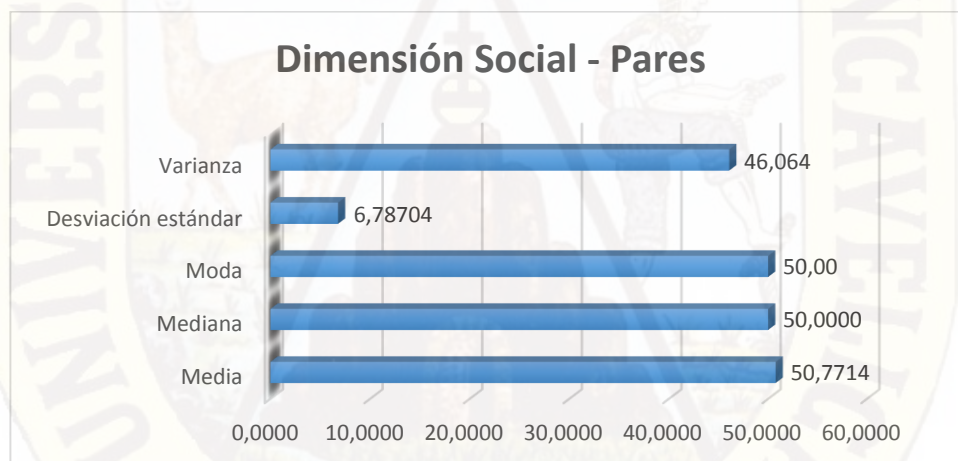


Figura 12 Estadígrafos de la Dimensión Social - Pares

Interpretación

- El promedio para la variable de la dimensión Social - pares fue de 50.77 puntos, esto indica que las actitudes de los estudiantes con respecto al medio social y su relación con sus compañeros está dentro del promedio alto de autoestima.

- La mediana para la dimensión Social - pares en los estudiantes fue de 50.00 puntos, esto indica que el 50% de los estudiantes están por encima del promedio alto de autoestima afianzando su interacción social con sus compañeros.
- El valor (moda) que más se repite en el estudio es de 50.00 puntos, esta nos indica que los estudiantes se encuentran con un promedio alto con respecto a la relación con sus pares y compañeros de estudio.
- La dispersión respecto a la media es de 6.79, indicándonos que existe una menor dispersión de datos alrededor de la media aritmética.
- La varianza de los datos respecto a la media aritmética es de 46.01.

c) Dimensión hogar-padres.

Tabla 13

Dimensión hogar-padres

DIMENSIÓN HOGAR - PADRES			
	Intervalos	Frecuencias	%
Baja Autoestima	[00 ; 24]	0	0%
Promedio bajo	[25 ; 49]	8	23%
Promedio alto	[50 ; 74]	27	77%
Alta autoestima	[75 ; 100]	0	0%
TOTAL		35	100%

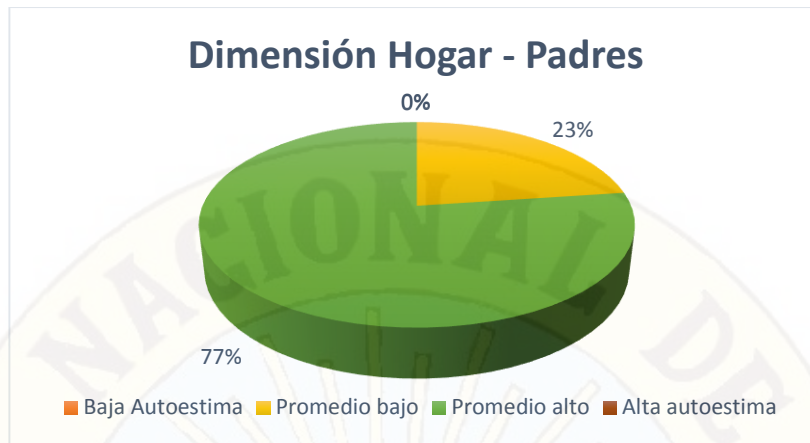


Figura 13 Dimensión Hogar - Padres

Interpretación

Esta dimensión se refiere a las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia entre los hijos y los padres, en ese sentido podemos mencionar que el 77% de los estudiantes tiene un promedio alto con respecto a las relaciones actitudes de convivencia con los padres, un 23% de estudiantes tiene una convivencia promedio baja con sus padres y un 0% tiene una convivencia baja y alta respectivamente hacia la interacción con sus padres.

Resumen de los estadígrafos de la dimensión Hogar - Padres.

Tabla 14

Estadígrafos de la dimensión Hogar - Padres

N	Válido	35
	Perdidos	0
<i>Media</i>		55.6571
<i>Mediana</i>		57.0000
<i>Moda</i>		63.00
<i>Desviación estándar</i>		8.38045
<i>Varianza</i>		70.232

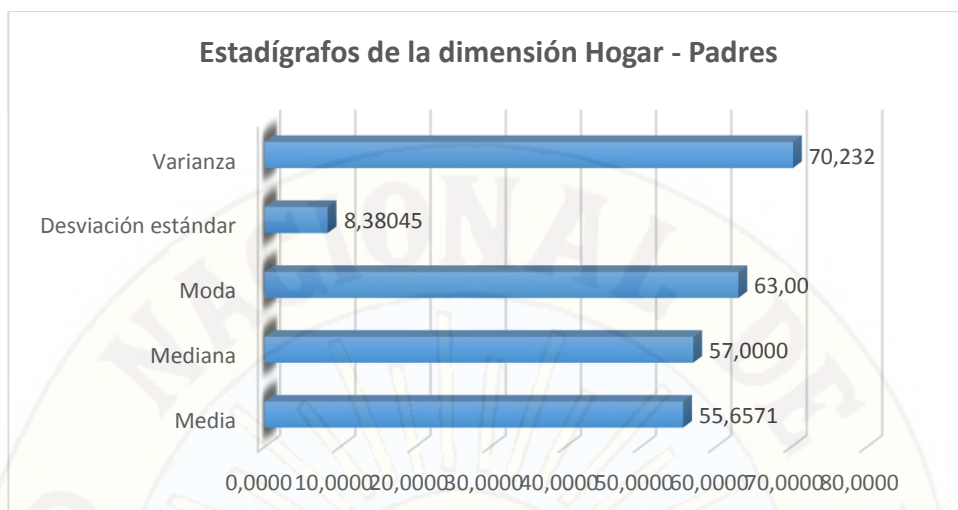


Figura 14 Estadígrafos de la dimensión Hogar- Padres

Interpretación

- El promedio para la variable de la dimensión hogar- padres fue de 55.66 puntos, en ese sentido, los estudiantes con respecto a la convivencia e interacción con sus padres están en un promedio alto de autoestima.
- La mediana para la dimensión hogar - padres de los estudiantes fue de 57.00 puntos, esto indica que el 50% de los estudiantes están por encima del promedio alto en la interrelación con sus padres.
- El dato que se ve con más frecuencia en el estudio es de 57.00 puntos, esto nos indica que los estudiantes se encuentran con un promedio alto de autoestima con respecto a la interacción con sus padres.
- La dispersión respecto a la media es de 8.38, indicándonos que existe una menor dispersión de datos alrededor de la media aritmética.
- La varianza de los datos respecto a la media aritmética es de 70.23.

d) Dimensión Escuela.

Tabla 15

Dimensión escuela

DIMENSIÓN ESCUELA			
	Intervalos	Frecuencias	%
Baja Autoestima	[00 ; 24]	0	0%
Promedio bajo	[25 ; 49]	0	0%
Promedio alto	[50 ; 74]	31	89%
Alta autoestima	[75 ; 100]	4	11%
TOTAL		35	100%

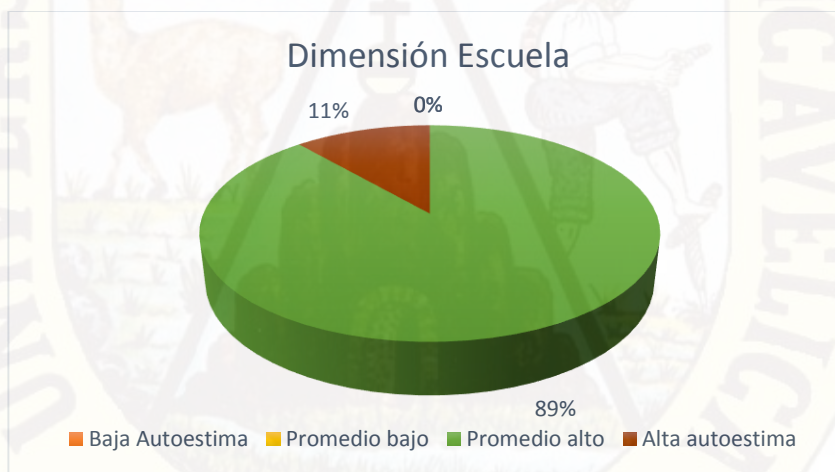


Figura 15 Dimensión escuela

Interpretación

Esta dimensión hace referencia a las vivencias en el interior de la escuela y sus expectativas con relación a la satisfacción de su rendimiento académico, en ese sentido podemos mencionar que el 89% de los estudiantes tiene un promedio alto de autoestima con respecto a las vivencias al interior de la

escuela, un 11% de alta autoestima con sus expectativas y satisfacción en su rendimiento académico.

Resumen de los estadígrafos de la dimensión Escuela.

Tabla 16

Estadígrafos de la dimensión Escuela

N	Válido	35
	Perdidos	0
Media		64.9714
Mediana		65.0000
Moda		65.00
Desviación estándar		7.83464
Varianza		61.382

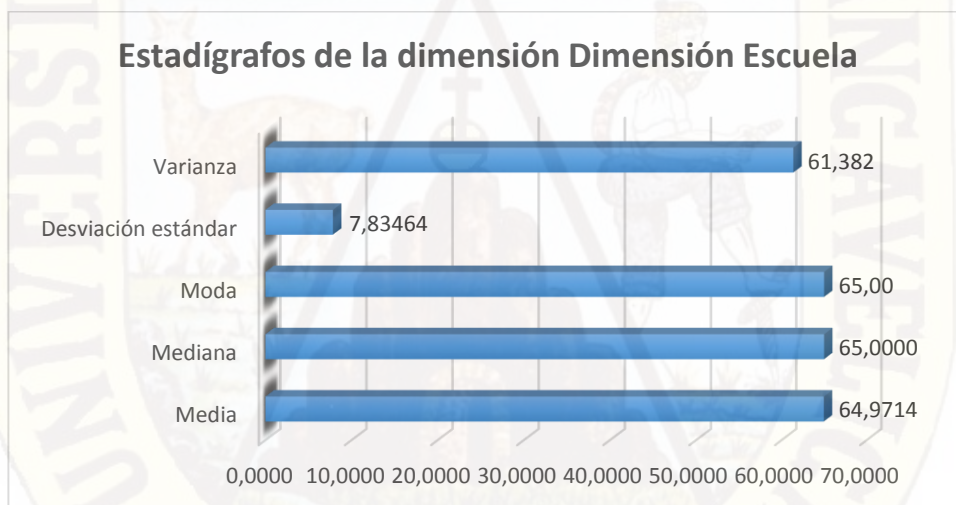


Figura 16 estadígrafos de la dimensión Escuela

Interpretación

- El promedio para la variable de la dimensión escuela es de 64.97 puntos, en ese sentido, los estudiantes con respecto a las expectativas y satisfacción escolar sobre su rendimiento académico están en un promedio alto de autoestima.

- La mediana para la dimensión escuela fue de 65.00 puntos, esto indica que el 50% de los estudiantes están por encima del promedio alto con respecto a las expectativas y satisfacción escolar.
- Con respecto a la moda, el dato que se ve con más frecuencia en la presente dimensión es de 65.00 puntos, esto nos indica que los estudiantes se encuentran con un promedio alto de autoestima en sus expectativas académicas.
- La dispersión respecto a la media es de 7.83, indicándonos que existe una menor dispersión de datos alrededor de la media aritmética.
- La varianza de los datos respecto a la media aritmética es de 61.38.

4.6 Contrastación y validación de la hipótesis general por medio de la prueba de Friedman para muestras relacionadas

Según el propósito de la investigación se plantea determinar la relación que existente entre el alcoholismo de los padres de familia y autoestima de los estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria.

En ese sentido se efectuó la prueba de Friedman para muestras relacionadas, como manifiesta Pérez, (2000) “este análisis de varianza no paramétrico es una extensión de la prueba no paramétrica de rangos de signos en pares o pareados, de Wilcoxon, que se utiliza cuando se comparan dos muestras dependientes, correlacionadas, o una sola muestra”, siendo una alternativa al de Anova de un factor con medidas repetidas, cuya ecuación es:

$$x_r^2 = \frac{12}{kn(k+1)} \left[\sum_{i=1}^k \left(\sum (R_i)^2 \right) \right] - 3n(k+1)$$

Donde:

n =número de sujetos.

K =número de tratamientos (mediciones en cada sujeto)

$\sum R_i$ =Suma de los rangos de cada tratamiento.

12=una constante.

También podemos decir que las variables de estudio son cualitativas, y que para fines de la operacionalización se han trabajado en escala de Likert y dicotómica en puntajes. Por ende, no se puede asumir la existencia de distribución normal en el conjunto de los datos obtenidos.

Estadísticos de prueba ^a	
N	35
Chi-cuadrado	60,400
Gl	2
Sig. asintótica	,000
Significación exacta	,000
Probabilidad en el punto	,000
a. Prueba de Friedman	

Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las distribuciones de Autoestima, Alcoholismo_Padre and Alcoholismo_Madre son las mismas.	Análisis de varianza de dos vías por rangos de Friedman para muestras relacionadas	,000	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,05

Al inicio de la investigación se planteó la hipótesis que “existe una relación inversa, que a mayor consumo de bebidas alcohólicas por parte de los padres de familia será menor la autoestima de los estudiantes del VII ciclo de Educación Secundaria de la institución Educativa Jesús Nazareno”.

Al someter a prueba dicha hipótesis mediante Friedman para muestras relacionadas a una significación de 0.05 se acepta la hipótesis alternativa demostrando que existe relación inversa entre ambas variables pues el P-valor obtenido es muy pequeña.

4.7 Contraste y validación para cada dimensión de la variable Autoestima con respecto al alcoholismo de los padres de familia.

Continuando con el análisis de los resultados se procedió hacer el análisis por cada dimensión de la variable autoestima, efectuándose la prueba de Friedman para muestras relacionadas.

a) Dimensión sí mismo.

Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las distribuciones de Dim1, Alcoholismo_Padre and Alcoholismo_Madre son las mismas.	Análisis de varianza de dos vías por rangos de Friedman para muestras relacionadas	,000	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de 0,05.

Al someter al análisis estadístico mediante la prueba de hipótesis de Friedman para muestras relacionadas con un nivel de confianza del 95% podemos afirmar que existe una relación inversa entre el consumo de alcohol de los padres de familia y el concepto de sí mismo, entendida esta como actitudes que presentan los estudiantes frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.

b) Dimensión social – pares.

Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las distribuciones de Alcoholismo_Padre, Alcoholismo_Madre and Dim2 son las mismas.	Análisis de varianza de dos vías por rangos de Friedman para muestras relacionadas	,000	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,05.

Al someter al análisis estadístico mediante la prueba de hipótesis de Friedman para muestras relacionadas con un nivel de confianza del 95% podemos afirmar que existe una relación inversa entre el consumo de alcohol de los padres de familia y la dimensión social – pares, referida a las actitudes de los estudiantes con respecto al medio social y su relación con sus compañeros o amigos.

c) Dimensión hogar-padres.

Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las distribuciones de Alcoholismo_Padre, Alcoholismo_Madre and Dim3 son las mismas.	Análisis de varianza de dos vías por rangos de Friedman para muestras relacionadas	,000	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,05.

Al someter al análisis estadístico mediante la prueba de hipótesis de Friedman para muestras relacionadas con un nivel de confianza del 95% podemos afirmar que existe una relación inversa entre el consumo de alcohol de los padres de familia y la dimensión hogar – padres, entendida ésta dimensión como la relación que existe entre las actitudes y/o experiencias en el medio familiar es decir la convivencia entre los hijos y los padres.

d) Dimensión escuela.

Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las distribuciones de Alcoholismo_Padre, Alcoholismo_Madre and Dim4 son las mismas.	Análisis de varianza de dos vías por rangos Análisis de Friedman para muestras relacionadas	,000	Rechazar la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significación es de ,05.

Al someter al análisis estadístico mediante la prueba de hipótesis de Friedman para muestras relacionadas con un nivel de confianza del 95% podemos afirmar que existe una relación inversa entre el consumo de alcohol de los padres de familia y la dimensión escuela, referente a las vivencias en el interior de la escuela y sus expectativas con relación a su satisfacción de su rendimiento académico.

4.1 Discusión de resultados

Dada la importancia de la familia como contexto fundamental en el desarrollo de la autoestima de las personas, el presente estudio tuvo como propósito determinar la relación que existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno en el distrito de Julcamarca. Se debe prestar especial atención a la autoestima como variable que determina el comportamiento de los sujetos frente a su propia valoración y en el que un factor casi determinante lo cumple la familia.

El problema de investigación fue ¿Qué relación existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno? para ello se aplicó como instrumentos el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al consumo de Alcohol.

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) para identificar el consumo de alcohol por parte de los padres de familia y el inventario de autoestima de Coopersmith para la identificación de la autoestima de los estudiantes integrantes de la unidad muestral instrumentos que han sido validado por criterio de jueces para su aplicación en esta realidad sociocultural.

El objetivo general de esta investigación fue determinar qué relación existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno, al analizar las correlaciones entre alcoholismo de los padres y el autoestima de los estudiantes, hallamos que existe una relación inversa mediante la Prueba de Friedman para muestras relacionadas.

En cuanto a los resultados del objetivo específico número uno que fue identificar padres con problemas de consumo del alcohol de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno se evidenció que el 63% de los padres de familia están en riesgo de consumo de bebidas alcohólicas, el 29% por ciento de padres de familia de la I.E. “Jesús Nazareno” muestran un consumo leve a moderado de bebidas alcohólicas, un 9% de ellos tienen un consumo severo a profundo de bebidas alcohólicas, este resultado es congruente con los resultados obtenidos en Morales, (2007) donde del total de 30 personas en cuanto al estado civil de los participantes, existen más personas codependientes que son casadas (50%), seguidos del grupo del solteros (30%) el primer grupo se refiere a personas en las cuales el cónyuge o los hijos son adictos; mientras que en el segundo los padres, hermanos o la pareja sentimental tienen problemas de adicción o alcoholismo. En la muestra estudiada el grupo de unidos y viudos tuvo menor incidencia (10%) en cuanto a la edad el estudio refleja una mayor incidencia de codependencia de personas entre 35 y 45 (50%) seguido de dos grupos, el de 46 a 50 años, y el de 60 años o más (ambos con un 20% cada uno) el último grupo, el de personas más jóvenes,

entre 15 y 30 años, muestra una incidencia bastante menor (10%) los resultados indican que los adultos jóvenes tienen mayores codependencia; lo que influye negativamente en su entorno familiar produciendo baja autoestima entre los hijos, entre otros aspectos.

En cuanto al objetivo específico número dos, que consistió en diagnosticar el autoestima de los estudiantes integrantes de la unidad muestral, se tienen que del total de estudiantes (35) del VII ciclo de Educación Secundaria de Menores, el 60% de los estudiantes tiene un promedio alto de autoestima y un 40% tiene un promedio bajo de autoestima, este resultado es contrario a los resultados obtenidos por Atencio. (2009) en su estudio sobre Codependencia y violencia familiar en los hijos del padre alcohólico, en los alumnos del segundo grado de secundaria de la institución educativa José Carlos Mariátegui, Huancayo,(2009) donde concluye que del 100% de estudiantes, el 49,41% de ellos, sufren de codependencia debido a que su padre muestra signos de alcoholismo, por tanto la convivencia en un ambiente problemático genera codependencia y violencia familiar; entendiéndose que en el presente estudio los padres de familia presentan riesgo de consumo, más no son alcohólicos, como en el caso del estudio de Atencio. (2009).

El objetivo específico número tres que consistió en caracterizar el nivel de autoestima por dimensiones de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno, muestran en la:

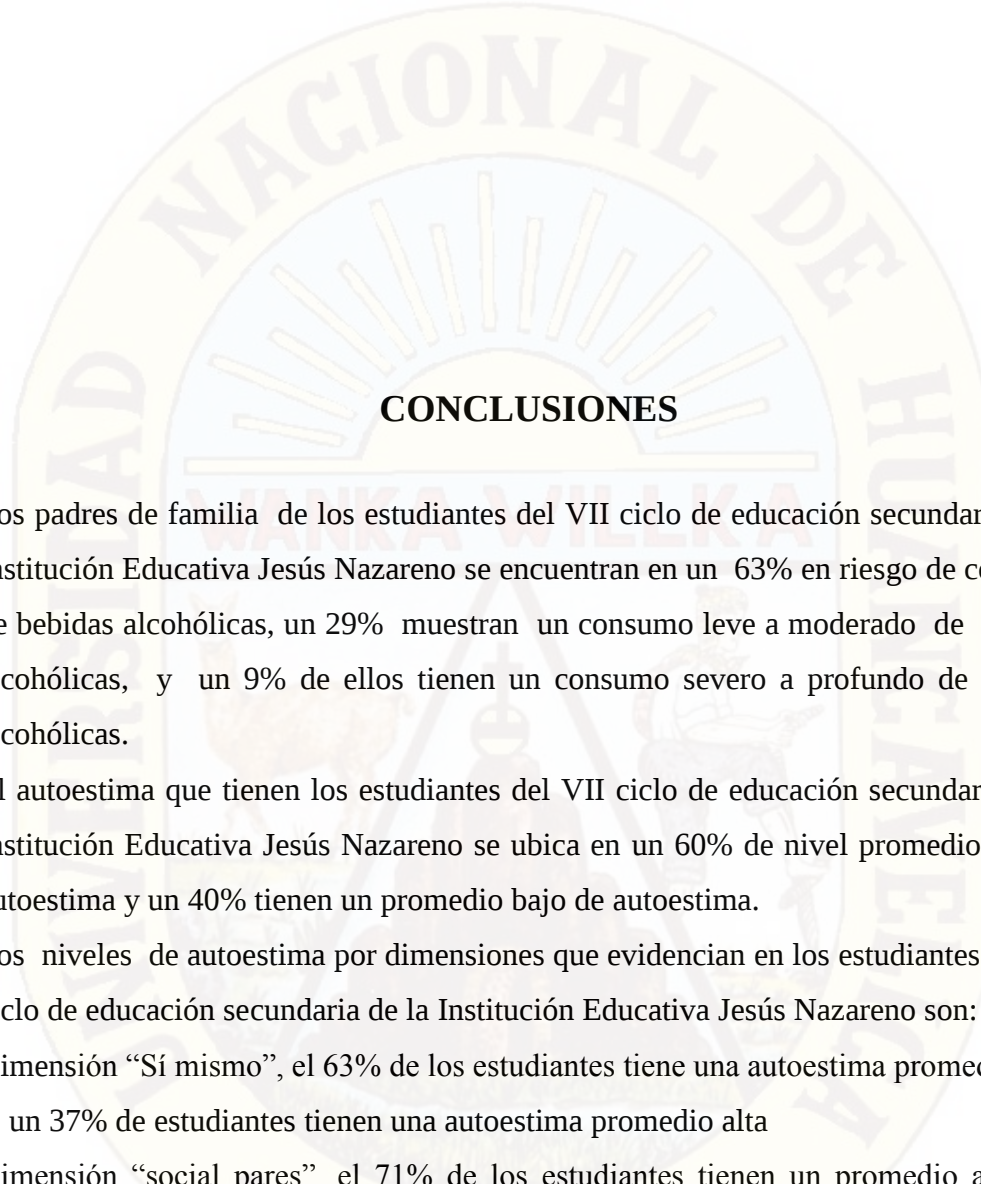
- a) Dimensión “Sí mismo” que el 63% de los estudiantes tiene una autoestima promedio bajo y un 37% de estudiantes tienen una autoestima promedio alta, estos resultados estarían en relación al 63% de padres de familia en riesgo de alcoholismo, implicando ello que el 63 % de estudiantes que tienen baja autoestima tienen codependencia con sus padres.
- b) En la dimensión social pares, los resultados son mayormente positivos puesto que el 71% de los estudiantes tienen un promedio alto con respecto a las actitudes y relaciones con sus pares, un 29% de estudiantes tienen una

interacción promedio baja con sus compañeros y amigos, estos resultados son positivos mayormente y no reflejarían lo que sostiene la teoría, pues al decir de Pérez, (1992) las familias con progenitores alcohólicos o con una historia reciente de alcoholismo desarrollan una dinámica familiar capaz de repercutir negativamente en la personalidad de los hijos.

c) En la dimensión Hogar- padres, que tiene que ver con las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia entre los hijos y los padres, el 77% de los estudiantes tienen un promedio alto con respecto a las actitudes de convivencia con los padres, un 23% de estudiantes tienen una convivencia de promedio bajo con sus padres; estos resultados reafirman de alguna manera lo manifestado por Aragón, (1997) quien, identifica una serie de rasgos problemáticos de personalidad que aparecen con mayor prevalencia en hijos de los alcohólicos.

d) En la dimensión escuela, referidas a las vivencias en el interior de la escuela y sus expectativas con relación a la satisfacción de su rendimiento académico, los resultados muestran que el 89% de los estudiantes tienen un promedio alto de autoestima con respecto a las vivencias al interior de la escuela y un 11% de alta autoestima con sus expectativas y satisfacción en su rendimiento académico. Estos resultados responden a lo planteado teóricamente, por Yagosesky. (1998); Bonet. (1997); Gardner. (2005); Cruz. (2007), entre otros, quienes manifiestan que la autoestima es la valoración que tiene el ser humano de sí mismo, la actitud que manifiesta hacia sí mismo, la forma habitual de pensar, de sentir, de comportarse consigo mismo y que la autoestima puede ser académica, social, interpersonal; realidad reflejada en los resultados expuestos.

En cuanto a la hipótesis de investigación se demostró mediante la prueba de Friedman para muestras relacionadas que existe una relación inversa a una significación de 0.05.

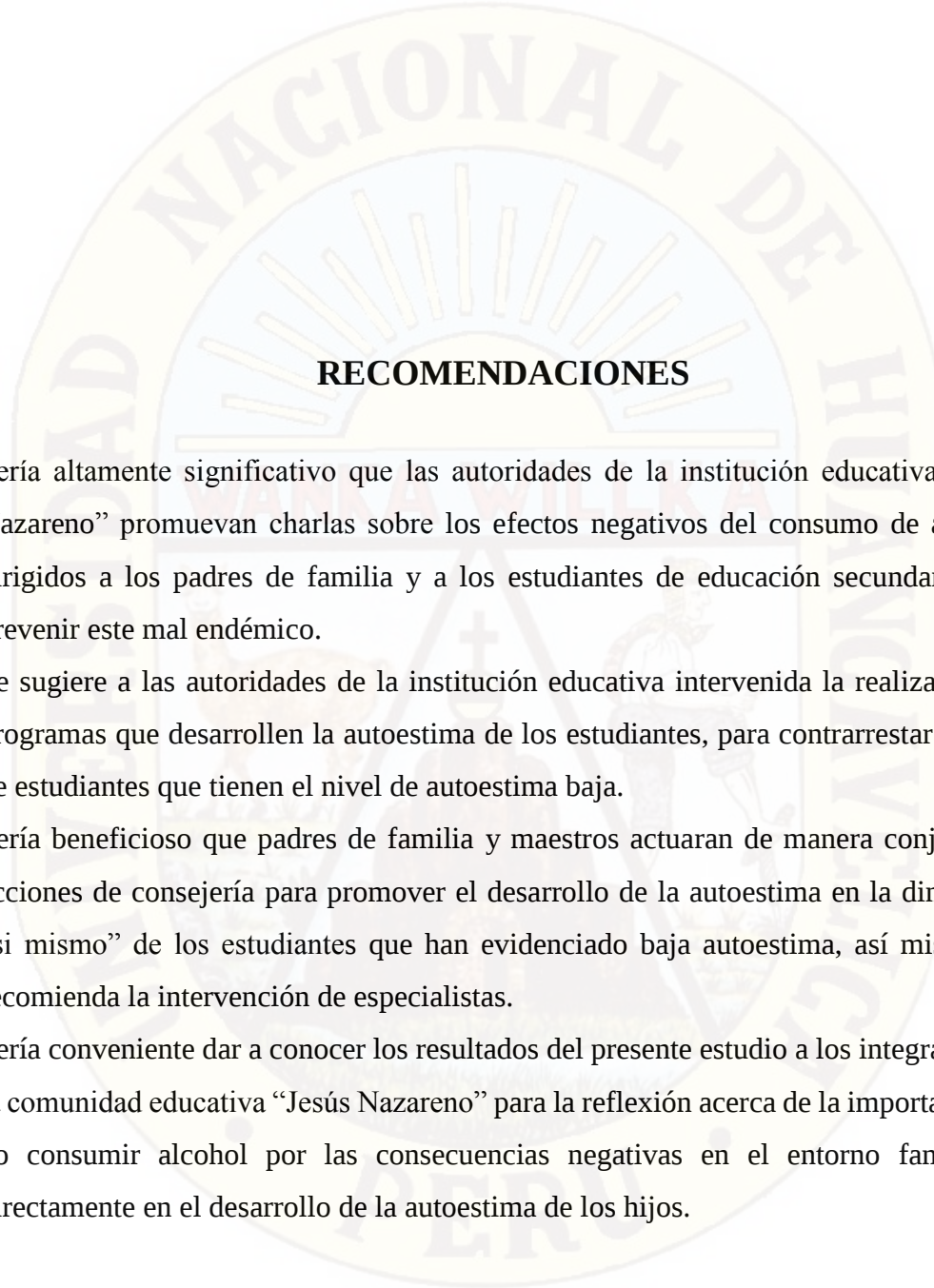


CONCLUSIONES

1. Los padres de familia de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno se encuentran en un 63% en riesgo de consumo de bebidas alcohólicas, un 29% muestran un consumo leve a moderado de bebidas alcohólicas, y un 9% de ellos tienen un consumo severo a profundo de bebidas alcohólicas.
2. El autoestima que tienen los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno se ubica en un 60% de nivel promedio alto de autoestima y un 40% tienen un promedio bajo de autoestima.
3. Los niveles de autoestima por dimensiones que evidencian en los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno son:
 - Dimensión “Sí mismo”, el 63% de los estudiantes tiene una autoestima promedio bajo y un 37% de estudiantes tienen una autoestima promedio alta
 - Dimensión “social pares”, el 71% de los estudiantes tienen un promedio alto con respecto a las actitudes y relaciones con sus pares, un 29% de estudiantes tienen una interacción promedio baja con sus compañeros y amigos.
 - Dimensión “Hogar- padres”, el 77% de los estudiantes tiene un promedio alto con respecto a las actitudes de convivencia con los padres, un 23% de estudiantes tiene una convivencia de promedio bajo con sus padres.

- Dimensión “Escuela”, el 89% de los estudiantes tienen un promedio alto de autoestima con respecto a las vivencias al interior de la escuela y un 11% de alta autoestima con sus expectativas y satisfacción en su rendimiento académico.
- 4. Existe una relación inversa, entre el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los padres de familia y la autoestima de los estudiantes del VII ciclo de Educación Secundaria de la institución Educativa Jesús Nazareno, demostrándose la hipótesis de investigación.





RECOMENDACIONES

1. Sería altamente significativo que las autoridades de la institución educativa “Jesús Nazareno” promuevan charlas sobre los efectos negativos del consumo de alcohol, dirigidos a los padres de familia y a los estudiantes de educación secundaria para prevenir este mal endémico.
2. Se sugiere a las autoridades de la institución educativa intervenida la realización de programas que desarrollen la autoestima de los estudiantes, para contrarrestar el 40% de estudiantes que tienen el nivel de autoestima baja.
3. Sería beneficioso que padres de familia y maestros actuaran de manera conjunta en acciones de consejería para promover el desarrollo de la autoestima en la dimensión “si mismo” de los estudiantes que han evidenciado baja autoestima, así mismo, se recomienda la intervención de especialistas.
4. Sería conveniente dar a conocer los resultados del presente estudio a los integrantes de la comunidad educativa “Jesús Nazareno” para la reflexión acerca de la importancia de no consumir alcohol por las consecuencias negativas en el entorno familiar y directamente en el desarrollo de la autoestima de los hijos.

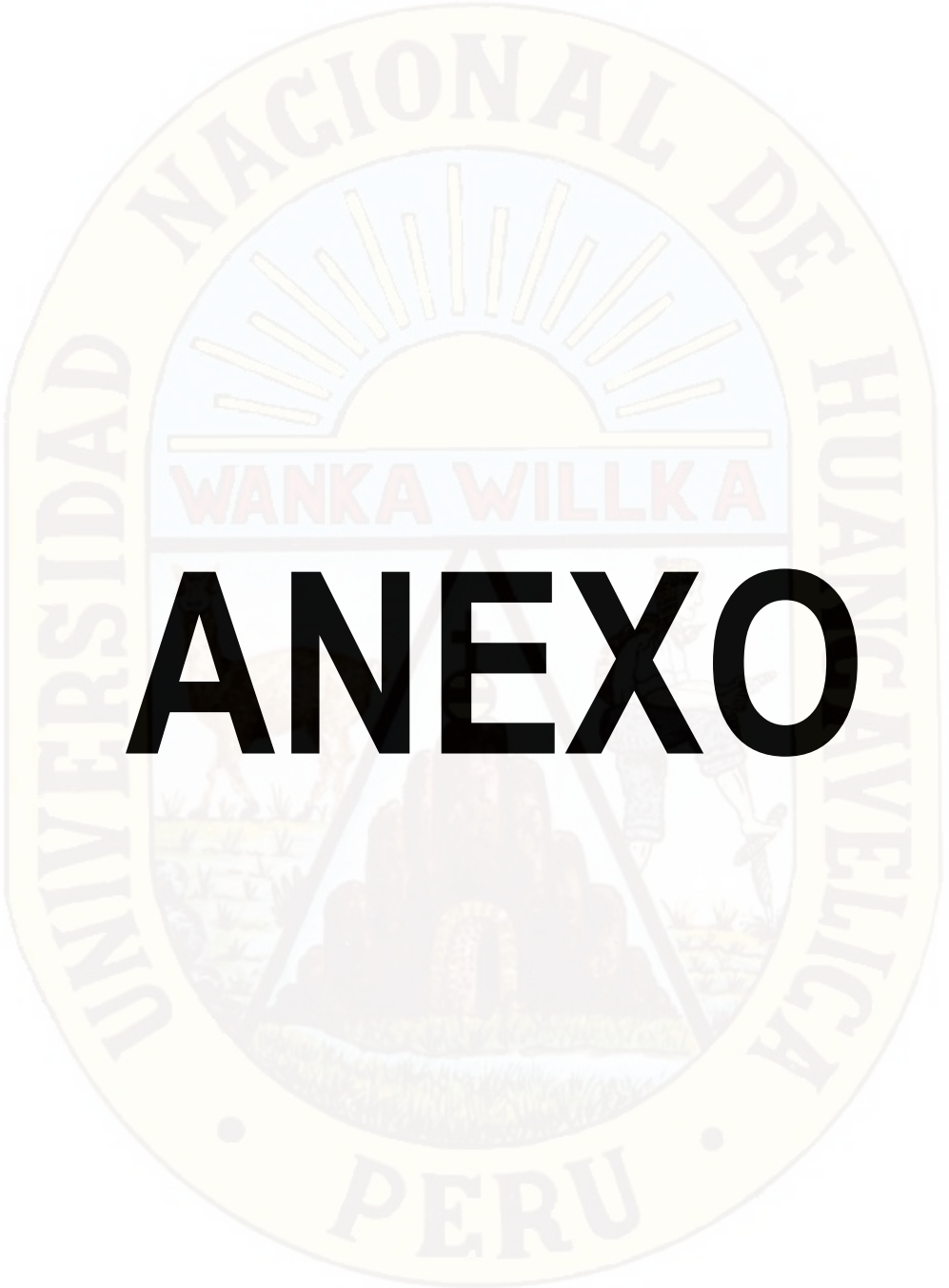
Referencias Bibliográficas

- Alarcón, R.; Trujillo, J. (1997). *"La contemporaneidad de la violencia y su aflorante multidimensional"*. Noviembre. Chile.Universidad Nacional de San Martín.Tarapoto-Perú
- Alvares, A.; Sandoval, G.; Velasquez, S. (2014). *"Autoestima en los (as) de los 1° medios de los liceos con alto índice de vulnerabilidad escolar (I.V.E) de la ciudad de Valdivia 2007"*. Universidad Austral de Chile.
- Aragón, N. y Bragado, C. (1997). *Alcoholismo parental y psicopatología infanto juvenil. Una revisión*. Adicciones, 9(2), 255-277.
- Atencio, D. (2009). *"Codependencia y violencia familiar en los hijos de padre alcoholico, en los alumnos del segundo grado de secundaria de la institución educativa José Carlos Mariátegui Huancayo"*, [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huancayo.
- Revista Electrónica Educare. (2015). *Autoestima, Pedagogía y Pedagogía*. Recuperado de <http://www.una.ac.cr/educare>.
- Bonet, J. (1997). *Manual de autoestima*: Sol Terrea-España.
- Branden, N. (2011) *Los seis pilares de la autoestima*. Paidós, ISBN: 978-84-493-0144-5. 21-22: 4° Paidós Barcelona. Chile.Universidad Nacional de San Martín.Tarapoto-Perú.
- Caballero, A. (2009). *Metodología Integral Innovadora para Planes y Tesis* . Instituto Metodológico.Alen Caro.
- Carrasco , S. (2006). *Metodología de la Investigación Científica* . Lima:San Marcos.
- Canovas, G. (1997). *Adolescencia y drogas de diseño.-¿Inocuas o peligrosas ¿Qué son y como afectan? ¿Cómo afectan el consumo en el hogar? La prevención desde la familia*.Bilbao:Mensajero.
- Castro, O (2009) *Familia: VI Encuentro Mundial de las familias*.México, Universidad de Trujillo-Perú.
- Catalaf, A. y Amengual, M. (1999). *Actuar es posible Educación sobre el alcohol*. Ministerio del interior.Delegación del Gobierno para el plan Nacional de Drogas.
- Centro de Emergencia Mujer. (2014). *Maltratos tienen raíces en consumo de alcohol*. Correo-Huancavelica.
- Comas, D. (1994). *Los jóvenes y el uso de drogas en la España de los años 90*. Madrid: Instituto de la juventud.
- Coopersmith. (1996). *The Antecedents of Self Estem Consulting*. USA: Psychologist press.

- Craighead, E., & Mchale, S. &. (2001). *Self-Esteem Enhancement With*.
- Cruz, S. (2007). *Autoestima y gestión de calidad* . México: Iberoamericana S.A.
- Díaz, R. y Serrano L. (s.f.) *¿alcohol en la familia? Una guía para ayudar a toda la familia para recuperarse del alcoholismo*. España. Barcelona: *SOCIODROGALCOHOL*.Universidad de Trujillo-Perú.
- Dirección Regional de Salud Huancavelica. (2015). *Análisis de situación de salud* .Oficina de Epistemología - Huancavelica.
- Freyre, E.(1997).Universidad Nacional San Agustín. *La salud de adolescente. Aspectos médicos y psicosociales*-Arequipa: 2°.
- Figueroa, M. (1995). *El rendimiento académico y sus determinantes*: Mc Graw-Hill Interamericana-Santiago de Chile-Universidad de Trujillo.
- Goncalves, J. (2000). *Uso de bebidas alcohólicas entre os cortadores de Uma Agroindústria Sucroalcooleira*. . [Dissertacao]. Ribeirao Preto (SP): Escola de Enfermagem de Riberao Preto/ USP; 2000).
- Hospital San Juan Capestrano, (s.f.). *Tratamiento de la Adicción a las Drogas y el Alcohol - Tratamiento de la Adicción al alcohol*-Puerto Rico.
- Huerta, L. (2004). *"Influencia de la familia y/o los padres hacia el consumo de alcohol y la percepción de violencia en adolescentes de condición socio económica baja"*,Huancayo-Perú.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014) *Enfermedades no transmisibles y transmisibles*. Lima-Perú.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática .(2016). *Enfermedades no transmisibles y transmisibles*: INE.Lima-Perú.
- Izquierdo, C. (2008). *La autoestima en adolescentes víctimas de Bullying*. Universidad Central de Ecuador.Lima, Perú: 1 edición editorial Roel S.A. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Sanchez-Sindy.pdf>.
- Jean, P. (1985). *Seis estudios de Psicología*- México: Artemisa.
- Landa, N.; Fernández Montalvo, J.; y Tirapu, J. (2004). *"Alteraciones neuropsicopatológicas en el alcoholismo: una revisión sobre la afectación de la memoria y las funciones ejecutivas"*. Adicciones, 16, 41-52.Universidad Complutense de Madrid.
- Lloret, D. (2001). *Alcoholismo: Una visión familiar, salud y drogas, Vol.1, pp103-128*.Instituto de Investigación de Drogodependencias-España: Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83910107>

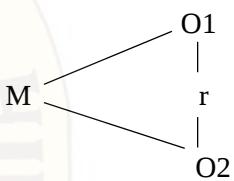
- López, A. (1997). *"Cómo afecta a los hijos la desintegración familiar"*. México; Universidad Veracruzana.
- López, (2007). citado en Lorenzo Moreno, José Manuel (2007) " *Autoconcepto y autoestima, conocer su construcción*. Cieza. Charla Coloquio 2007.
- Ministerio de Sanidad y consumo, (2008). *Prevención de los problemas del alcohol. 1º Conferencia de prevención y promoción de la salud en la práctica clínica en España*. Madrid: MSC.
- Mollinedo, D. (2009). *"La codependencia en un grupo de codependientes anónimos de la ciudad de Guatemala"*, [Tesis para optar el grado académico de licenciatura en ciencias psicológicas]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Montero, A.; Casado, P.; De la Cruz, L.; Fernández, B. (s.f.). Papel del test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) para la detección del consumo excesivo de alcohol. *Medifam* 2001; 11(9):83-7.
- Morales, C. (2007). *"Introyección del modelo de conducta codependiente en familiares de enfermos alcohólicos y drogadictos"* [Tesis para optar el grado académico de licenciatura en ciencias psicológicas]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Natera, G.; Nava, A. (1993.pp.211-215). *La prevención del consumo de alcohol en la familia*. En: *psicología de la salud. Memoria*. Primer Congreso Internacional de Psicología y salud: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Organización Mundial de la Salud. Alcohol y Salud Pública en las Américas, U. C. (25 de mayo de 2005). Obtenido de <http://new:paho.org/hq/dmdocuments/2009/A&SP.pdf>.
- Organización Mundial de la salud, (2000); Clasificación internacional de enfermedades:10ma
- Oscar, B.; y Marinkovic, K. (2007). *Alcohol: Effects on neurobehavioral functions and the brain*. *Neuropsychology Review*, 17,239-257. Universidad Complutense de Madrid.
- Pazmiño, J. (2009). *Abordaje de Familias con Alcoholismo y Disfuncionalidad Familiar en tres Barrios Populares de Quito*. [Tesis para optar el Grado de Magíster en Salud Familiar]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte Facultad de Ciencias de la Salud Instituto de Postgrado.
- Pérez, B. (1992. p 273 - 284). *"Características de personalidad de los hijos de alcohólicos: un modelo interactivo"*. *Adicciones - Vol 4 n°*.
- Piaget, J. (1985). *"Seis estudios de Psicología"*. México: Artemisa. Universidad Abierta Interamericana-Argentina.
- Reddy, k. (2003; p.38-43). *Alcoholic Liver Disease*. In, *Mechanims of Disease. Hepatology*.

- Rodríguez, A. (1996). *Factores de riesgo. Detección e intervención en problemas de alcohol en la población infanto juvenil*. Madrid. En Gil, Alcohol y juventud: Ministerio de sanidad y consumo. Universidad de Murcia.
- Rubio, G. (2000). *"Los amargos tragos del alcoholismo"*. Recuperado de <http://salud.medicinatv.com/reportajes>.
- Sánchez, M. (1993). *Uso, abuso y dependencia del alcohol en adolescentes y jóvenes*. Barcelona: PPV.
- Sarasa, B.; Zubizarreta, I.; Echeburúa, Y E. Corral, (1996). *"Perfil Psicológico del maltratador a la mujer en el hogar"*. en *"Personalidades violentas"*. Enrique Echeburúa: Piámide.
- Schulte, T.; Sullivan, E.; Muller, Oehring.; Adalsteinsson y Pfefferbaum, A. (2005) Corpus callosal microstructural integrity influences interhemispheric processing: a diffusion tensor imaging study. *Cerebral Cortex*, 15, 1384-1392.
- Sécales, R. (1997) *Evaluación conductual en prevención de recaídas en la adicción a las drogas: Estado actual y aplicaciones clínicas*. *Psicothema*, 9(2). Universidad de Murcia.
- UNICEF/PERA117689. UNICEF PERÚ. Situación del País de la autoestima en adolescentes, recuperado de: www.unicef.org/peru/spanish/Children_3789.thm. (s.f.).
- Yagosesky, R. (1998). *Autoestima en palabras sencillas*. Caracas: Júpiter Editores C.A.
- Zeperiza, P. (1994). *CiberEscrito N° 6 de Mundo Mejor-Chile: Quilpe*. Recuperado de <http://www.monografías.com/trabajos14/estres/estres.shtml>



ANEXO

MATRÍZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL ¿Qué relación existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa “Jesús Nazareno”, Julcamarca-2018?	OBJETIVO GENERAL Determinar el tipo de relación que existe entre el alcoholismo de los padres y autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa “Jesús Nazareno”, Julcamarca-2018 OBJETIVOS ESPECÍFICOS a) Identificar padres de familia de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno, con	HIPOTESIS GENERAL Existe una relación inversa, entre el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los padres de familia y la autoestima de los estudiantes del VII ciclo de Educación Secundaria de la institución Educativa “Jesús Nazareno”, Julcamarca-2018	Variable 1: El alcoholismo de los padres. Variable 2: Autoestima de los estudiantes.	El diseño de investigación es descriptivo correlacional  M= Muestra constituida por 35 estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria y 35 padres de familia O1= Alcoholismo de padres de familia r= Relación O2= Autoestima de los estudiantes POBLACIÓN La población de estudio está constituida por los estudiantes de	TIPO DE INVESTIGACIÓN Teórico o básico NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptivo, correlacional MÉTODO DE INVESTIGACIÓN MÉTODO GENERAL Método científico METÓDO ESPECÍFICO ➤ Método analítico, sintético ➤ Método comparativo

	problemas de consumo del alcohol. b) Diagnosticar el nivel de autoestima de los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno c) Caracterizar el nivel de autoestima por dimensiones en los estudiantes del VII ciclo de educación secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno.			la institución educativa Jesús Nazareno y padres de familia. MUESTRA 35 estudiantes Y 35 padres de familia. MUESTREO El proceso de muestreo corresponde a lo estratificado (selección). TÉCNICAS Psicométrico Encuesta INSTRUMENTO Cuestionario Inventario de autoestima de Coopersmith, S.	
--	---	--	--	--	--

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al consumo de Alcohol

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

Tomas F. Babor

Jhon C. Higgins – Biddle

John B. Saunders

Maristela G. Monteiro

Proyecto de la Organización Mundial de la Salud que ha sido validado en España, y en países latinoamericanos y en Perú el test se describe cómo utilizarlo para detectar tanto consumos de riesgo como dependencia alcohólica; identifica los trastornos no responsables de alcohol.

INSTRUCCIONES:

La prueba es totalmente anónima y confidencial se le pide a Ud. padre de familia que sea lo más sincero posible. Los datos son solo con fines de investigación.

Lea las preguntas tal como están escritas, marque con una X en los paréntesis correspondientes y registre las respuestas cuidadosamente en el recuadro del lado derecho. Empiece el AUDIT utilizando ejemplos típicos como el consumo de: cerveza, vino, caña, ron, etc.

d) Código: xx							
e) Edad:				f) Sexo: M () F ()			
g) Religión:				h) Procedencia:			
c) Estado civil: soltero(a)							
		casado(a)		viudo(a)		divorciado(a)	conviviente
i) Escolaridad (señale el ultimo grado de estudios)							
1. ¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?				2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente cuando bebes?			
Nunca (0)				Nunca (0)			
Menos de una vez al mes (1)				1 o 2 (1)			
Mensualmente (2)				3 o 4 (2)			
Semanalmente (3)				5 o 6 (3)			
A diario o casi diario (4)				7, 8 o 9 o más (4)			

3. ¿Con qué frecuencia, toma 6 o más bebidas en un solo día? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4)	4. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4)
5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones porque habías bebido? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4)	6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4)
7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2)	8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2)

Semanalmente (3)	Semanalmente (3)
A diario o casi diario (4)	A diario o casi diario (4)
9. ¿Usted o alguna persona otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? No (0) Sí, pero no en el curso del último año (2) Sí, en el último año (4)	10. ¿Algún familiar, amigo o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas, o te han sugerido que dejes de beber? No (0) Sí, pero no en el curso del último año (2) Sí, en el último año (4)
REGISTRE SU PUNTUACIÓN TOTAL	

Dominios e ítems del AUDIT		
Dominios	Número de preguntas	Contenido del ítems
Consumo de riesgo del alcohol	1	Frecuencia de consumo
	2	Cantidad típica
	3	Frecuencia de consumo considerado
Síntomas de dependencia	4	Pérdida del control sobre el consumo
	5	
	6	Aumento de relevancia del consumo
		Consumo matutino

Consumo perjudicial del alcohol	7	Sentimiento de culpa tras el consumo Lagunas de memoria Lesiones relacionadas con el alcohol Otros se preocupan por el consumo
	8	
	9	
	10	

Baremo de las Puntuaciones del consumo de Alcohol	
0 – 9 ➡	No hay presencia de alcohol
10 – 19 ➡	Riesgo de consumo de alcohol
20 – 29 ➡	Consumo leve a moderado de alcohol
30 – 40 ➡	Consumo severo o profundo de alcohol

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

Autor: Stanley Coopersmith

Adaptación para Chile (1989): Hellmut Brinkmann

Teresa Segure

Uno de los estudios clásicos acerca de la autoestima fue realizado por Coopersmith en 1967, quien trabajó con una muestra de 1947 niños de diez años a los que se le administró el Coopersmith Self-Esteem Inventory (S.E.I) y un cuestionario de comportamiento social. En su trabajo aisló 4 factores altamente significativos para la autoestima; éstos son:

- ❖ La aceptación, preocupación y respeto recibidos por las personas, y la significación que ellos tuvieron.
- ❖ La historia de éxitos y la posición (status) que la persona tiene en la comunidad.
- ❖ La interpretación que las personas hacen de sus experiencias; como estas experiencias son modificadas por las aspiraciones y valores que ellas tienen.
- ❖ La manera que tienen las personas de responder a la evaluación (Haeussler y Milicic 1995, pág. 19).

Descripción del inventario de Autoestima de Coopersmith Forma “A” Adaptación para Chile sobre traducción de J.Prewitt- Díaz (Brinkmann et. Alt 1989)

Rango: escolares de 1° y 2° de enseñanza media

El inventario de Autoestima Coopersmith corresponde a un instrumento de medición cuantitativa de la autoestima. Este fue presentado originalmente por Stanley Coopersmith en 1959. El autor escribe el instrumento “como inventario consistente en 50 ítems referido a las personas del sujeto en cuatro áreas: sus pares, padres, colegio y sí mismo” (Brinkmann, 1989, pá.64) en 1967 Coopersmith informa que la contabilidad test- retest, en n grupo de estudiantes de quinto y sexto año fue de un 0.89.

Brinkmann en su investigación hizo una revisión de más de 24 investigaciones relacionadas con los temas de autoestima y/o autoconcepto. En ella se encontró con 17 instrumentos diferentes para medir autoestima. “De ellos, el inventario de Autoestima de Coopersmith (S.E.I), (Coopersmith, 1959) es citado con mayor frecuencia... El SEI

ha sido utilizado y validado en un mayor número de investigaciones transculturales demostrando siempre buenas propiedades psicométricas.

Tomando como base de la traducción hecha por Prewitt- Díaz (1984), se hizo una adaptación del instrumento para Chile que fue luego probada en una muestra de más de 1300 estudiantes de 1° y 2° año de Enseñanza Media, representativa para la comuna de Concepción. Sobre la base de los resultados obtenidos, se elaboraron luego normas de puntaje T para cada una de las escalas del Inventario y se hicieron los estudios de confiabilidad y validez. En éstos se obtuvieron coeficientes con valores entre 0.81 y 0.93 para las diferentes escalas. En relación al sexo, no se encontraron diferencias significativas.

La descripción del instrumento por parte de Prewitt- Díaz (1984) dice “El instrumento es un inventario de auto-reporte de 58 ítemes, en el cual el sujeto lee una sentencia declarativa y luego decide si esa afirmación es “igual que yo” o “distinto a mí”. El inventario está referido a la percepción del estudiante en cuatro áreas: autoestima general, social, hogar y padres, escolar **académica y una escala de mentira de ocho ítemes**”

Autoestima General: Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas.

Autoestima Social: Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en relación con sus pares.

Autoestima Hogar y Padres: Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas, en relación con sus familiares directos.

Autoestima Escolar Académica: Corresponde **al nivel de** aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas, en la relación con sus condiscípulos y profesores.

- ❖ **Cada ítem correspondido en sentido positivo es computado con 2 puntos.**
- ❖ Se suman los puntajes correspondientes a cada una de las escalas del Instrumento.

- ❖ Si el puntaje total obtenido resulta muy superior al promedio, ($T = 67$ o más) , significaría que las respuestas del sujeto son poco confiables e invalida la aplicación del inventario.

Por último, se pueden sumar todos los puntajes (menos la escala M) para obtener un indicador de la apreciación global que el sujeto tiene de sí mismo.

Esta versión corresponde a la adaptación que hicieron Segure, Solar y Brinkmann en una investigación aplicada a 1398 alumnos, hombres y mujeres, de 1º y 2º año de Enseñanza Media, de la comuna de Concepción. La adaptación hecha por los autores consistió en “introducir mínimos cambios en la terminología, respecto a la traducción de Prewitt – Díaz, para adaptarlo al uso de la lengua en Chile” (Brinkmann et al, 1989, pág.6).

INSTRUCCIONES: aquí hay una serie de declaraciones. Por favor responda a cada declaración de modo siguiente:

Si la declaración describe cómo te sientes usualmente, pon una “X” en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase “Igual que yo” (columna A) en la hoja de respuestas.

Si la declaración no describe cómo te sientes usualmente pon una “X” en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase “distinto a mí” (columna B) en la hoja de respuestas.

No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Lo que interesa es solamente conocer que es lo que habitualmente sientes o piensas.

Ejemplo: Me gustaría comer helados todos los días.

Si te gusta comer helados todos los días, pon una “X” en el paréntesis debajo de la frase “igual que yo” frente a la palabra “ejemplo”, en la hoja de respuestas.

Si no te gustaría comer helados todos los días, pon una “X” en el paréntesis debajo de la frase “distinto a mí”, frente a la palabra “ejemplo”, en la hoja de respuesta.

Marca todas tus respuestas en la hoja de respuestas, no escribas nada en este cuadernillo.

No olvides anotar tu nombre, fecha de nacimiento, y la fecha de hoy en la hoja de respuestas.

N°	ÍTEMS	Respuestas	
		Igual que yo (si)	Distinto a mi (no)
1	Paso mucho tiempo soñando despierto		
2	Estoy seguro de mí mismo		
3	Deseo frecuentemente ser otra persona		
4	Soy simpático		
5	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos		
6	Nunca me preocupo por nada		
7	Me abochorro (me da plancha) pasarme frente al curso para hablar		
8	Desearía ser más joven		
9	Hay muchas cosas a cerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera		
10	Puedo tomar decisiones fácilmente		
11	Mis amigos gozan cuando están conmigo		
12	Me incomodo en casa fácilmente		
13	Siempre hago lo correcto		
14	Me siento orgulloso de mi trabajo (en el colegio)		
15	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer		
16	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas		
17	Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago		
18	Soy popular entre compañeros de mi edad		
19	Usualmente mis padres consideran mis sentimientos		
20	Nunca estoy triste		
21	Estoy haciendo el mejor trabajo que pueda		
22	Me doy por vencido fácilmente		
23	Usualmente puedo cuidarme a mí mismo		
24	Me siento suficiente feliz		
25	Preferiría jugar con adolescentes menores que yo		
26	Mis padres esperar demasiado de mí		
27	Me gustan todas las persona que conozco		
28	Me gusta que el profesor interroge en clase		
29	Me entiendo a mí mismo		
30	Me cuesta comportarme como en realidad soy		
31	Las cosas en mi vida están muy complicadas		
32	Los demás (adolescentes) casi siempre siguen mis ideas		
33	Nadie me presta mucha atención en casa		
34	Nunca me regañan		
35	No estoy progresando en la escuela como me gustaría		
36	Puedo tomar decisiones y cumplirlas		
37	Realmente no me gusta ser adolescente		

38	Tengo una mala opinión de mí mismo		
39	No me gusta estar con otra gente		
40	Muchas veces me gustaría irme de casa		
41	Nunca soy tímido		
42	Frecuentemente me incomoda la escuela		
43	Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo		
44	No soy tan bien parecido como otra gente		
45	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo		
46	A los demás “les da” conmigo		
47	Mis padres me entienden		
48	Siempre digo la verdad		
49	Mi profesor (a) me hace sentir que no soy gran cosa		
50	A mí no me importa lo que pasa		
51	Soy un fracaso		
52	Me incomodo fácilmente cuando me regañan		
53	Las otras personas son más agradables que yo		
54	Usualmente siento que mis padres esperan más de mí		
55	Siempre sé que decir a otras personas		
56	Frecuentemente me siento desilusionado en el colegio		
57	Generalmente las cosas no me importan		
58	No soy una persona confiable para que otros dependan de mí		

PAUTA DE CORRECCIÓN

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
1	G	
2	G	
3		G
4	S	
5	H	
6	M	
7		E
8		G
9		G
10	G	
11	S	
12		H
13	M	
14	E	
15		G
16		G
17		G
18	S	
19	H	
20	M	
21	E	
22		G
23	G	
24	G	
25		S
26		H
27	M	
28	E	
29	G	

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
30		G
31		G
32	S	
33		H
34	M	
35		E
36	G	
37		G
38		G
39		S
40		H
41	M	
42		E
43		G
44		G
45	G	
46		S
47	H	
48	M	
49		E
50		G
51		G
52		G
53		S
54		H
55	M	
56		E
57		G
58		G

NORMAS DEL INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

(Puntajes T: X=50, DS= 10)

PB	: Puntaje Bruto	G	: General	E	: Escolar
PT	: Puntaje Escala	S	: Social	H	: Hogar
		M	: Mentira	T	: Total

ESCALA T	
26	20
28	24
30	26
32	27
34	29
36	31
38	33
40	34
42	36
44	38
46	39
48	40
50	42
52	44
54	45
56	47
58	48
60	50
62	52
64	54
66	55
68	56
70	58
72	60
74	62
76	64
78	65
80	66
88	70
90	71
92	76
94	80

ESCALA GENERAL	
PB	PT
14	20
16	25
18	30
20	32
22	34
24	36
26	39
28	41
30	44
32	46
34	48
36	50
38	53
40	55
42	58
44	60
46	62
48	65
50	70
52	75

ESCALA SOCIAL	
PB	PT
0	21
2	27
4	33
6	39
8	44
10	50
12	56
14	62
16	70

ESCALA ESCOLAR	
PB	PT
0	24
2	30
4	37
6	44
8	50
10	57
12	65
14	71
16	78

ESCALA MENTIRA	
PB	PT
0	36
4	48
6	54
8	61
10	67
12	74
14	80
16	86

ESCALA HOGAR	
PB	PT
0	28
4	38
6	43
8	47
10	52
12	57
14	63
16	70

INVENTARIO DE AUTOESTIMA – COOPERSMITH

HOJA DE RESPUESTAS

CÓDIGO DEL ESTUDIANTE:.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....EDAD:.....

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:.....

AÑO:.....

FECHA:..... SEXO: M () F ()

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		

The background features a large, faint watermark of the seal of the University of Huancavelica. The seal is circular with a yellow border. Inside the border, the text "UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA" is written in a semi-circle at the top, and "PERU" is at the bottom, separated by two dots. The central part of the seal depicts a landscape with a sun rising over a mountain range, a river, and a figure on the right. The word "WANKA WILLKA" is written across the middle of the seal.

FOTOS

IMÁGENES



Institución Educativa "Jesús Nazareno" dónde se tomó como muestra a los estudiantes del VII ciclo y se aplicó las encuestas para el proceso de recolección de datos.



Estudiantes de la Institución Educativa "Jesús Nazareno" relleno las respuestas de cada uno de los ítems del instrumento de recolección de datos.



Investigadoras y estudiantes en el aula de la Institución Educativa "Jesús Nazareno" en el proceso de recolección de datos.



Investigadoras y estudiantes en el aula de la Institución Educativa "Jesús Nazareno" rellorando el cuestionario del instrumento que se le aplicó.

The background features a large, faint watermark of the seal of the University of Huancavelica. The seal is circular with a yellow border containing the text "UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA" at the top and "PERU" at the bottom, separated by two dots. The central emblem depicts a landscape with a sun rising over a mountain range, a llama on the left, and a person on the right. The text "WANKA WILKA" is visible across the middle of the seal.

CUESTIONARIO DE COOPERSMITH Y TEST AUDIT



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA



CARRERA PROFESIONAL DE CIENCIAS SOCIALES Y DESARROLLO RURAL

CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS QUE INGIEREN BEBIDAS

ALCOHÓLICAS

INSTRUCCIONES: La prueba es totalmente anónima y confidencial se le pide a Ud. estimado alumno que sea lo más sincero posible. Los datos son solo con fines de investigación.

Lea las preguntas tal como están escritas, marque con una X entre los paréntesis correspondientes y registre las respuestas cuidadosamente en el recuadro del lado derecho.

a) Apellidos y nombres:	
b) Edad: 15	c) Sexo: M () F (X)
d) Religión: Católica	e) Procedencia: Yuracocha
f) Grado y sección: 4 ^{ta} U	
g) Fecha: 02/04/2018	

1. ¿Tus padres consumen bebidas alcohólicas? Nunca (0) Menos de una vez al mes (X) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 4	2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumen tus padres normalmente cuando beben? Nunca (0) 1 o 2 (X) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8 o 9 (X) 4
3. ¿Con qué frecuencia, tus padres consumen más de tres bebidas alcohólicas en un solo día? Nunca (X) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 0	4. ¿Ud. en algún momento se ha sentido involucrado (a) en discusiones o peleas dentro de los miembros de tu familia por el consumo del alcohol? Nunca (X) Casi siempre (2) Siempre (4) 0

5. ¿Con qué frecuencia, tus padres en el curso de los tres últimos meses, no pudieron atender sus obligaciones porque habían bebido? Nunca (0) Menos de una vez al mes (X) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 1	6. ¿Con qué frecuencia, tus padres en el curso del último año han necesitado beber en ayunas para poder recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? Nunca (X) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 0
7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, tus padres han tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? Nunca () Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (X) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 2	8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, tus padres no han podido recordar lo sucedido la noche anterior porque se quedaron bebiendo? Nunca (0) Menos de una vez al mes (X) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 1
9. ¿Algún miembro de la familia ha tenido problemas en casa o en trabajo por el consumo de alcohol? Nunca (0) Casi siempre (X) Siempre (4) 2	10. ¿Algún familiar, amigo o profesional han mostrado preocupación por el consumo de alcohol en tus padres y/o te han sugerido que dejen de beber? No (X) Sí, pero no en el curso del último año (2) Sí, en el último año (X) 4
Registre la puntuación total aquí 15	

Gracias por su colaboración



CARRERA PROFESIONAL DE CIENCIAS SOCIALES Y DESARROLLO RURAL

CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS QUE INGIEREN BEBIDAS

ALCOHÓLICAS

INSTRUCCIONES: La prueba es totalmente anónima y confidencial se le pide a Ud. estimado alumno que sea lo más sincero posible. Los datos son solo con fines de investigación.

Lea las preguntas tal como están escritas, marque con una X entre los paréntesis correspondientes y registre las respuestas cuidadosamente en el recuadro del lado derecho.

a) Apellidos y nombres:	
b) Edad: 15	c) Sexo: M () F (X)
d) Religión: cristiana	e) Procedencia: Lambay
f) Grado y sección: 8º "A"	
g) Fecha:	

1. ¿Tus padres consumen bebidas alcohólicas? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (X) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 2	2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumen tus padres normalmente cuando beben? Nunca (0) 1 o 2 (X) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8 o 9 (4) 1
3. ¿Con qué frecuencia, tus padres consumen más de tres bebidas alcohólicas en un solo día? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (X) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 2	4. ¿Ud. en algún momento se ha sentido involucrado (a) en discusiones o peleas dentro de los miembros de tu familia por el consumo del alcohol? Nunca (0) Casi siempre (X) Siempre (4) 2

5. ¿Con qué frecuencia, tus padres en el curso de los tres últimos meses, no pudieron atender sus obligaciones porque habían bebido? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente ☒ Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 2	6. ¿Con qué frecuencia, tus padres en el curso del último año han necesitado beber en ayunas para poder recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente ☒ Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 2
7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, tus padres han tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente ☒ Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 2	8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, tus padres no han podido recordar lo sucedido la noche anterior porque se quedaron bebiendo? Nunca (0) Menos de una vez al mes ☒ Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 1
9. ¿Algún miembro de la familia ha tenido problemas en casa o en trabajo por el consumo de alcohol? Nunca (0) Casi siempre ☒ Siempre (4) 2	10. ¿Algún familiar, amigo o profesional han mostrado preocupación por el consumo de alcohol en tus padres y/o te han sugerido que dejen de beber? No (0) Sí, pero no en el curso del último año ☒ Sí, en el último año (4) 2
Registre la puntuación total aquí 18	

Gracias por su colaboración



CARRERA PROFESIONAL DE CIENCIAS SOCIALES Y DESARROLLO RURAL

CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS QUE INGIEREN BEBIDAS

ALCOHÓLICAS

INSTRUCCIONES: La prueba es totalmente anónima y confidencial se le pide a Ud. estimado alumno que sea lo más sincero posible. Los datos son solo con fines de investigación.

Lea las preguntas tal como están escritas, marque con una X entre los paréntesis correspondientes y registre las respuestas cuidadosamente en el recuadro del lado derecho.

a) Apellidos y nombres: _____	
b) Edad: 15	c) Sexo: M () F (X)
d) Religión: Evangelica	e) Procedencia: Seccella
f) Grado y sección: 5 ^{to} "A"	
g) Fecha: 02-04-18	

1. ¿Tus padres consumen bebidas alcohólicas? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (X) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 2	2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumen tus padres normalmente cuando beben? Nunca (0) 1 o 2 (X) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8 o 9 (4) 1
3. ¿Con qué frecuencia, tus padres consumen más de tres bebidas alcohólicas en un solo día? Nunca (X) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 0	4. ¿Ud. en algún momento se ha sentido involucrado (a) en discusiones o peleas dentro de los miembros de tu familia por el consumo del alcohol? Nunca (0) Casi siempre (X) Siempre (4) 2



5. ¿Con qué frecuencia, tus padres en el curso de los tres últimos meses, no pudieron atender sus obligaciones porque habían bebido? Nunca (0) Menos de una vez al mes (X) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 1	6. ¿Con qué frecuencia, tus padres en el curso del último año han necesitado beber en ayunas para poder recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? Nunca (X) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 0
7. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, tus padres han tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (X) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 2	8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, tus padres no han podido recordar lo sucedido la noche anterior porque se quedaron bebiendo? Nunca (0) Menos de una vez al mes (X) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi diario (4) 4
9. ¿Algún miembro de la familia ha tenido problemas en casa o en trabajo por el consumo de alcohol? Nunca (0) Casi siempre (X) Siempre (4) 2	10. ¿Algún familiar, amigo o profesional han mostrado preocupación por el consumo de alcohol en tus padres y/o te han sugerido que dejen de beber? No (0) Sí, pero no en el curso del último año (2) Sí, en el último año (X) 4
Registre la puntuación total aquí 15	

Gracias por su colaboración



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA



CARRERA PROFESIONAL DE CIENCIAS SOCIALES Y DESARROLLO RURAL

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

Autor: Stanley Coopersmith

Adaptación para Chile (1989): Hellmut Brinkmann

Teresa Segure

INSTRUCCIONES: aquí hay una serie de declaraciones. Por favor responda a cada declaración de modo siguiente:

Si la declaración describe cómo te sientes usualmente, pon una "X" en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase "Igual que yo" (columna A) en la hoja de respuestas.

Si la declaración no describe cómo te sientes usualmente pon una "X" en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase "distinto a mí" (columna B) en la hoja de respuestas.

No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Lo que interesa es solamente conocer que es lo que habitualmente sientes o piensas.

Ejemplo: Me gustaría comer helados todos los días.

Si te gusta comer helados todos los días, pon una "X" en el paréntesis debajo de la frase "igual que yo" frente a la palabra "ejemplo", en la hoja de respuestas.

Si no te gustaría comer helados todos los días, pon una "X" en el paréntesis debajo de la frase "distinto a mí", frente a la palabra "ejemplo", en la hoja de respuesta.

Marca todas tus respuestas en la hoja de respuestas, no escribas nada en este cuadernillo.

No olvides anotar tu nombre, fecha de nacimiento, y la fecha de hoy en la hoja de respuestas.

N°	ÍTEMS	Respuestas	
		Igual que yo (si)	Distinto a mí (no)
1	Paso mucho tiempo soñando despierto		
2	Estoy seguro de mí mismo		
3	Deseo frecuentemente ser otra persona		
4	Soy simpático		
5	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos		
6	Nunca me preocupo por nada		
7	Me abochorro (me da plancha) pasarme frente al curso para hablar		



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA



8	Desearía ser más joven		
9	Hay muchas cosas a cerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera		
10	Puedo tomar decisiones fácilmente		
11	Mis amigos gozan cuando están conmigo		
12	Me incomodo en casa fácilmente		
13	Siempre hago lo correcto		
14	Me siento orgulloso de mi trabajo (en el colegio)		
15	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer		
16	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas		
17	Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago		
18	Soy popular entre compañeros de mi edad		
19	Usualmente mis padres consideran mis sentimientos		
20	Nunca estoy triste		
21	Estoy haciendo el mejor trabajo que pueda		
22	Me doy por vencido fácilmente		
23	Usualmente puedo cuidarme a mí mismo		
24	Me siento suficiente feliz		
25	Preferiría jugar con adolescentes menores que yo		
26	Mis padres esperar demasiado de mí		
27	Me gustan todas las persona que conozco		
28	Me gusta que el profesor interroque en clase		
29	Me entiendo a mí mismo		
30	Me cuesta comportarme como en realidad soy		
31	Las cosas en mi vida están muy complicadas		
32	Los demás (adolescentes) casi siempre siguen mis ideas		
33	Nadie me presta mucha atención en casa		
34	Nunca me regañan		
35	No estoy progresando en la escuela como me gustaría		
36	Puedo tomar decisiones y cumplirlas		
37	Realmente no me gusta ser adolescente		
38	Tengo una mala opinión de mí mismo		
39	No me gusta estar con otra gente		
40	Muchas veces me gustaría irme de casa		
41	Nunca soy tímido		
42	Frecuentemente me incomoda la escuela		
43	Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo		
44	No soy tan bien parecido como otra gente		
45	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo		
46	A los demás "les da" conmigo		
47	Mis padres me entienden		



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA



48	Siempre digo la verdad		
49	Mi profesor (a) me hace sentir que no soy gran cosa		
50	A mí no me importa lo que pasa		
51	Soy un fracaso		
52	Me incomodo fácilmente cuando me regañan		
53	Las otras personas son más agradables que yo		
54	Usualmente siento que mis padres esperan más de mí		
55	Siempre sé que decir a otras personas		
56	Frecuentemente me siento desilusionado en el colegio		
57	Generalmente las cosas no me importan		
58	No soy una persona confiable para que otros dependan de mí		



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA



CARRERA PROFESIONAL DE CIENCIAS SOCIALES Y DESARROLLO RURAL

INVENTARIO DE AUTOESTIMA - COOPERSMITH

HOJA DE RESPUESTAS

CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 10
FECHA DE NACIMIENTO: 06-08-2001 EDAD: 16
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: Jesús Nazareno
AÑO: FECHA: 04-04-18
SEXO: M () F ()

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
1		X
2	X	
3		X
4	X	
5	X	
6		X
7		X
8	X	X
9	X	
10		X
11	X	
12		X
13		X
14	X	
15		X
16		X
17		X
18		X
19	X	
20	X	
21	X	
22		X
23	X	
24		X
25		X
26	X	
27	X	
28		X
29	X	

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
30		X
31		X
32		X
33		X
34	X	
35	X	
36	X	
37		X
38		X
39	X	
40		X
41	X	
42		X
43		X
44		X
45	X	
46		X
47	X	
48		X
49	X	
50	X	
51		X
52	X	
53		X
54	X	X
55	X	
56		X
57	X	X
58	X	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA



CARRERA PROFESIONAL DE CIENCIAS SOCIALES Y DESARROLLO RURAL

INVENTARIO DE AUTOESTIMA - COOPERSMITH

HOJA DE RESPUESTAS

CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 11

FECHA DE NACIMIENTO: 13-01-2002 EDAD: 16

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: Jesús Nazareno

AÑO: FECHA:

SEXO: M (X) F ()

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
1		X
2		X
3	X	
4	X	
5	X	
6		X
7		X
8	X	
9	X	
10	X	
11		X
12	X	
13		X
14	X	
15	X	
16	X	
17		X
18	X	
19	X	
20		X
21	X	
22		X
23	X	
24	X	
25		X
26		X
27	X	
28	X	
29	X	

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
30		X
31		X
32	X	
33		X
34	X	
35	X	
36	X	
37	X	
38		X
39		X
40		X
41	X	
42		X
43		X
44		X
45	X	
46		X
47	X	
48	X	
49		X
50	X	
51		X
52		X
53	X	
54		X
55	X	
56		X
57		X
58	X	