

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**ANÁLISIS DE LAS ACTITUDES FRENTE AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LIMA Y QUINUA (AYACUCHO)
EN CONDICIONES DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL**

**Tesis
para optar el título de:**

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

**Presentada por la Bachiller
SAYURI ESTEFANY MANYAVILCA BRICEÑO**

**Lima – Perú
2016**

Dedicatoria:

A mis padres y familia en general quienes me han brindado un apoyo constante durante todos los años de mi formación.

Reconocimiento:

Expreso mi reconocimiento al Dr. William Torres por la asesoría proporcionada en la elaboración de mi tesis.

Asimismo al Lic. Dante Gazzolo por su enseñanza y motivación para seguir superándome día a día.

Y a todas las personas que de una u otra forma han contribuido a la realización de este trabajo.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	I
RECONOCIMIENTO.....	II
PRÓLOGO.....	7
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
1.2. OBJETIVOS.....	11
1.2.1. Objetivos Generales.....	11
1.2.2. Objetivos Específicas.....	12
1.3. IMPORTANCIA Y JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	12
1.4. LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	13
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. INVESTIGACIONES RELACIONADAS CON EL TEMA.....	14
2.2. BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS DEL ESTUDIO.....	19
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	31

CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. SUPUESTOS CIENTÍFICOS BÁSICOS.....	33
3.2. HIPÓTESIS.....	34
3.2.1. Hipótesis Generales.....	34
3.2.2. Hipótesis Específicas.....	35
3.3. VARIABLES DE ESTUDIO O ÁREAS DE ANÁLISIS.....	37

CAPÍTULO IV. MÉTODO

4.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	38
4.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	39
4.3. MUESTRA DE INVESTIGACIÓN O PARTICIPANTES.....	39
4.4. TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
4.4.1. Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol.....	40
4.4.2. Índice de Medición de Pobreza Multidimensional.....	44
4.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
4.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	46

CAPÍTULO V. RESULTADOS OBTENIDOS

5.1. PRESENTACIÓN DE DATOS GENERALES.....	47
5.2. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	49
5.3. INTERPRETACIÓN O DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	62

CAPÍTULO VI. RESUMEN Y CONCLUSIONES

6.1. RESUMEN DEL ESTUDIO.....	69
6.2. CONCLUSIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS.....	71
6.3. RECOMENDACIONES.....	73

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Cálculo de la validez de contenido de la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol utilizando el Índice de Lawshe.....</i>	41
Tabla 2. <i>Cálculo del alfa de Cronbach de los factores que conforman la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol.....</i>	42
Tabla 3. <i>Valores aceptados del alfa de Cronbach de los factores que conforman la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol.....</i>	44
Tabla 4. <i>Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable zona de procedencia y sexo de los participantes.....</i>	47
Tabla 5. <i>Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov de los puntajes generales de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes pertenecientes a una zona urbana y rural caracterizadas como áreas de pobreza multidimensional.....</i>	50
Tabla 6. <i>Comparación del puntaje total de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizadas como área de pobreza multidimensional empleando la t de Student.....</i>	51
Tabla 7. <i>Comparación del puntaje total de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizadas como área de pobreza multidimensional empleando la t de Student.....</i>	51
Tabla 8. <i>Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Percepción de sí mismo en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	52
Tabla 9. <i>Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Familia en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada</i>	

<i>como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>53</i>
<i>Tabla 10. Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Amistad en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>53</i>
<i>Tabla 11. Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Salud en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>54</i>
<i>Tabla 12. Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Escolar en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>54</i>
<i>Tabla 13. Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Social en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>55</i>
<i>Tabla 14. Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Percepción de sí mismo en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>56</i>
<i>Tabla 15. Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Familia en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada</i>	

<i>como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>56</i>
<i>Tabla 16. Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Amistad en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>57</i>
<i>Tabla 17. Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Salud en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>58</i>
<i>Tabla 18. Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Escolar en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>58</i>
<i>Tabla 19. Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Social en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>59</i>
<i>Tabla 20. Comparación adicional de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes pertenecientes a una zona rural (Rur) y urbana (Urb) caracterizadas como áreas de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney.....</i>	<i>61</i>

PRÓLOGO

Con referencia a investigaciones recientes, se detecta que el fenómeno del consumo de alcohol va en aumento. Los estudios indican que la edad de inicio del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas es cada vez más temprana, evidenciando que la edad en que el sujeto tiene su primer contacto con el alcohol coincide con el inicio de la adolescencia, edad conflictiva por sí misma.

Ahora bien, es importante mencionar que en la actualidad la sociedad está en situación de riesgo, a consecuencia de diversos factores como la discriminación, el impacto de la brecha social y otros que simplemente limitan o imposibilitan el desarrollo tanto personal, laboral y emocional de aquel grupo social de un estrato bajo, sin embargo, es excesivo la concentración de oportunidades en el sector correspondiente a un estrato alto. Estos problemas van ocasionar un impacto emocional negativo en los adolescentes, llevándolos a muchos de ellos a refugiarse en el consumo de alcohol como un escape de la situación desagradable que están viviendo, es decir, que ello surge como respuestas a estos factores psicosociales. Ahora bien, la economía peruana si bien es cierto está emergiendo no es notable un avance o mejora de las poblaciones, la tercera parte del país aún vive de manera marginada, con privaciones y carencias.

Debo decir, que el consumo no es homogéneo en toda la población, puesto que existen diferencias dependiendo de varios aspectos como la edad o el sexo del consumidor. Por ello es imprescindible realizar evaluaciones continuamente porque éste es un fenómeno dinámico, que va en aumento.

El adolescente busca en el alcohol un medio de evitación, de escape o de aceptación social, realizando conductas sin evaluar las consecuencias que se puedan presentar.

Cabe mencionar que son diversos los factores asociados al consumo de alcohol, entre ellos los individuales, familiares, la relación con los pares, etc. Además los adolescentes tienen una baja percepción de riesgo lo cual se refleja en sus actitudes y por ende en su conducta.

Motivada por estos hallazgos y por la importancia de esta problemática referida a los adolescentes específicamente aquellos que se encuentran expuestos a una situación de pobreza multidimensional, es que surge en mí el interés de conocer y comparar de manera más detallada las actitudes que tienen los adolescente hacia el consumo de alcohol, puesto que es el principal indicador de que se produzca o no ciertas conductas de riesgo.

Así, en el primer capítulo se presenta lo correspondiente al problema de investigación, lo cual deriva la formulación de los objetivos, asimismo se sustenta la importancia, justificación y las limitaciones del estudio a tratar.

En el segundo capítulo se desarrolla el marco teórico que sustenta el estudio, y las investigaciones concernientes al tema; además de las definiciones de los términos claves mencionados en el estudio.

Seguidamente, en el tercer capítulo se desarrolla todo lo concerniente a las hipótesis y variables del estudio.

En el cuarto capítulo se aborda lo concerniente al método, en la cual se menciona el tipo y diseño de investigación, las características de los participantes, los instrumentos utilizados y como se llevó a cabo todo el procedimiento del estudio.

El quinto capítulo hace referencia a los resultados de la investigación, con el respectivo análisis de los datos que son presentados en tablas, y los cuales fueron organizados en función de las hipótesis y objetivos del estudio. Además de la discusión, ello en base a los hallazgos de las diversas investigaciones señalados en el marco teórico y teniendo en cuenta las hipótesis planteadas.

Por último, en el sexto capítulo se plasma el resumen y las conclusiones del presente estudio de investigación. Complementariamente se presentan las referencias bibliográficas descritas en formato APA y el anexo en la cual se adjuntan los instrumentos de evaluación y otros datos a considerar.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Formulación del problema

El alcohol es un factor importante de riesgo de mortalidad y morbilidad en todo el mundo y su consumo se incrementó de forma considerable los últimos años en diversos países de América. Además, se menciona que en el Perú se registra una alta mortalidad infantil y adulta derivada del consumo y consecuencias del alcohol. Además es considerado, un problema de género por las diferencias relacionadas a la cantidad de consumo de alcohol y las diversas consecuencias tanto sociales como de salud entre hombres y mujeres, como se plantea en el estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (2007).

Villa, Villatoro, Cerero, Medina-Mora y Fleiz (2001), refieren que el consumo de alcohol tiene gran importancia en la cultura, motivo por el cual tiene una gran aceptación social a pesar de los problemas que pueda producir. Y es en la población adolescente, que el consumo se incrementó significativamente. Asimismo se mencionan los factores que se asocian al consumo de alcohol, haciendo hincapié a

los factores individuales, familiares, las amistades, la comunidad y la relación con la sociedad.

De acuerdo a algunos estudios, el consumo de alcohol en los adolescentes es mayor en zonas urbanas y esto probablemente se debe a una mayor disponibilidad y fácil acceso. No obstante es importante tener en cuenta que los adolescentes en general son un grupo de alto riesgo al consumo de alcohol debido a las características psicosociales que presentan y por las problemáticas que ocurren en la adolescencia, por tanto la edad, el sexo y otras características biológicas son determinantes en el consumo de alcohol, según lo referido por Morales, Cabrera, Pizeta, Guerrero, Lazcano y Meléndez (2012).

Por lo señalado en el marco teórico, el problema de investigación corresponde a la siguiente interrogante:

¿De qué manera varía las actitudes hacia el consumo de alcohol de los adolescentes pertenecientes a una zona urbana y rural caracterizadas como área de pobreza multidimensional considerando el sexo?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivos generales

1. Comparar las actitudes hacia el consumo de alcohol de los adolescentes pertenecientes a una zona urbana de Huaycán, Lima caracterizada como área de pobreza multidimensional considerando el sexo.

2. Comparar las actitudes hacia el consumo de alcohol de los adolescentes pertenecientes a una zona rural de Quinua, Ayacucho caracterizada como área de pobreza multidimensional considerando el sexo.

1.2.2. Objetivos específicos

1. Comparar los resultados de las actitudes hacia el consumo de alcohol en los factores percepción de sí mismo, familia, amistad, salud, escolar y social, obtenidos por los adolescentes pertenecientes a una zona urbana de Huaycán, Lima caracterizada como área de pobreza multidimensional en función al sexo.

2. Comparar los resultados de las actitudes hacia el consumo de alcohol en los factores percepción de sí mismo, familia, amistad, salud, escolar y social, obtenidos por los adolescentes pertenecientes a una zona rural de Quinua, Ayacucho caracterizada como área de pobreza multidimensional en función al sexo.

1.3. Importancia y justificación del estudio

El presente estudio es importante porque permite conocer en qué forma varían las actitudes hacia el consumo de alcohol de los adolescentes en los diversos aspectos de su vida, considerando la comparación de acuerdo al sexo de los participantes.

Asimismo, puede añadirse que la presente investigación se justifica en el hecho de que a la actualidad en el Perú no se han realizado suficientes estudios referidos a las actitudes hacia el consumo de alcohol y a la noción de pobreza multidimensional.

Por ende, la importancia de la presente investigación está referida a brindar un mayor conocimiento sobre esta problemática social puesto que conforme transcurre el tiempo este problema se mantiene con mayor énfasis en comunidades

empobrecidas y marginadas socialmente, por su mayor vulnerabilidad y accesibilidad entre otros aspectos. Así como también a que futuros profesionales enfatizen el desarrollo de políticas públicas y sociales basadas en la evidencia de las investigaciones científicas orientadas a informar sobre soluciones relacionadas al consumo de alcohol.

1.4. Limitaciones del estudio

Las limitaciones de la presente investigación son de carácter metodológica. Una se refiere a la generalización de resultados, en el sentido de que los resultados solo se aplicaran a participantes con características similares a las muestras estudiadas.

La otra limitación se refiere a la validez interna, en el sentido de la pérdida de información por procesos inherentes a la investigación, tales como por ejemplo pruebas incompletas, o la perdida de participantes por aspectos referidos al consentimiento informado.

Podría agregarse las pocas investigaciones referentes al tema de estudio en el Perú, por lo cual se necesita que se consideren otros grupos poblacionales en distintos lugares del país, para poder superar este tipo de limitaciones.

Otra consideración es la poca disponibilidad de instrumentos científicos de evaluación que estén adaptados a la realidad del Perú, esto es, con niveles de validez, confiabilidad y baremos para su uso en investigaciones de este tipo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Investigaciones relacionadas con el tema

Las investigaciones sobre esta temática son variadas. Así, como menciona Moral, Rodríguez y Sirvent (2005) últimamente se ha incrementado el consumo de drogas institucionalizadas por los adolescentes, siendo de mayor consumo el alcohol. Se ha determinado que el consumo habitual de esta bebida se asocia con un mayor riesgo a intoxicarse y a desarrollar dependencia alcohólica. Hacen mención y reafirman que los principales factores determinantes del consumo de esta droga se asocian a las actitudes, al estado emocional así como a la búsqueda de satisfacción o placer y la sobreactivación del tiempo de ocio juvenil. Además manifiestan la existencia de diferencias inter-género en el consumo, de manera que las adolescentes mujeres reconocen que consumen como mecanismo de evitación del displacer.

Es importante mencionar que los adolescentes pertenecientes a zonas rurales, tienden a iniciarse en el consumo de bebidas alcohólicas más aún cuando tienen un

amigo que consuma. Asimismo, según lo hallado por Espada, Ramón y García (2008) los adolescentes aceptan que el consumo de alcohol es perjudicial para la salud física y mental mostrando de esta forma una actitud de rechazo hacia el alcohol.

Anderson, Gual y Colon (2010) refieren que el alcohol aparte de ser una droga que causa dependencia, es el causante de más de 60 tipos de enfermedades y lesiones como trastornos mentales y del comportamiento, condiciones gastrointestinales, cáncer, trastornos inmunológicos, enfermedades esqueléticas, trastornos reproductivos y daños congénitos. No obstante el riesgo de padecer estas enfermedades, se incrementa en relación con la cantidad consumida, cuanto mayor sea el consumo, mayores son los riesgos. Se diferencian dos tipos de consumo, uno de riesgo considerado como patrón de consumo que ocasiona consecuencias perjudiciales, y consumo perjudicial que afecta la salud física y mental.

Al respecto es importante indicar que la dependencia alcohólica que puede desarrollar el adolescente, conlleva a alteraciones de su comportamiento, mostrándose así de una manera más disfuncional ante diversas situaciones.

Lipina y Álvarez (2011) hacen hincapié en la importancia que tiene el rol del comportamiento en el desarrollo de trastornos del aprendizaje, del desarrollo humano, de la obesidad, la adicción de bebidas y las consecuencias tanto a corto como largo plazo de la pobreza en las oportunidades de desarrollo de las poblaciones.

En el estudio de Urquieta, Hernández-Ávila, Hernández (2006) se concluyó que la prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de ambos sexos aumenta considerablemente a mayor edad y se encontró que la intensidad del consumo de bebidas alcohólicas es igual y no hay diferencias en cuanto a la condición económica. Se señala como influencias importantes en el consumo de alcohol a la familia, el ámbito escolar y la comunidad.

De igual manera Moreno (2006), muestra que la actitud permisiva hacia el consumo de alcohol se incrementa con la edad y que las actitudes positivas de ver las consecuencias negativas del alcohol disminuye. La acción familiar y la educación secundaria parecen fracasar en cuanto al fortalecimiento de las actitudes positivas que inhiben el consumo de alcohol durante la adolescencia.

Moral y Ovejero (2005) señalan que los adolescentes entre edades de 12 -13 años muestran actitudes de rechazo del consumo de alcohol en contraste con adolescentes de 14 a más, pues muestran menor valoración de las consecuencias de esta problemática. De tal modo también se halló diferencias de género, en afirmaciones tales como no estar dispuesto a consumir alcohol y otra droga por curiosidad, que rechazarían invitaciones para consumir. Añadiendo a ello también, estos adolescentes muestran una valoración negativa del consumo de bebidas alcohólicas.

Asimismo, Cleveland, Feinberg y Jones (2012), reafirman la idea que los adolescentes mayores tienen actitudes más positivas hacia el alcohol en comparación con los más jóvenes, y que el consumo de alcohol se vuelve más

normativo y planificado durante la adolescencia tardía. Tienen la capacidad de actualizar sus actitudes y preferencias. Los esfuerzos de prevención deben dirigirse a múltiples factores de riesgo y a factores de protección.

De acuerdo con Londoño, García, Valencia y Vinaccia (2005) se observan diferencias de género importantes en la ingesta de alcohol en situaciones sociales. Entre las expectativas y/o actitudes se encuentra que el alcohol produce un efecto de facilitación de la interacción social, favorece la expresividad verbal, desinhibe la conducta, incrementa la respuesta sexual y reduce la tensión física.

Es imprescindible resaltar lo mencionado por Dogan, Stockdale, Widaman y Conger (2010), que el consumo de alcohol es el principal indicador de cambio de comportamientos sexuales a su vez se relaciona con estas causas: agresividad, trastornos de conducta, divorcio.

El consumo de sustancias dañinas para la salud, de acuerdo a Reddy, Téllez, Meneses, Campuzano y Hernández (2006) suelen disminuir cuando el ingreso económico es mayor y también cuando se obtiene un mejor nivel educativo, a consecuencia de ello es observable que en países cercanos a la línea de pobreza y pobres multidimensionalmente hay una tendencia creciente al consumo sobre todo por jóvenes. Así mismo en el estudio realizado por estos autores se comprobó que existe un nexo directo entre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas independientemente del nivel socioeconómico. De igual manera se hace mención que al iniciarse tempranamente en el consumo de dichas sustancias se prevé que

la duración del consumo se prolongue, se consuma frecuentemente y genere dependencia.

Muchos jóvenes, como destaca Pastor (2002) carecen de la información necesaria o tienden a minimizar las consecuencias que el alcohol puede tener sobre ellos en diversos ámbitos de su vida entre los cuales se menciona el escolar. Tienden a percibir al alcohol como un canalizador de las relaciones sociales e incluso como un instrumento capaz de generar cohesión entre el grupo de iguales. Se comprobó además que uno de cuatro jóvenes de entre 14 y 18 años, ha tenido conflictos sociales debido al consumo de bebidas alcohólicas. Asimismo, los estudiantes de 14 a 20 años no tienden a identificar al alcohol como una droga, así el 53.3% no tienden a percibirlo como un problema social, mostrando así actitudes favorables.

Las diferencias de actitudes en relación al consumo se asocian a factores como: crisis de identidad, búsqueda de atención en el grupo de iguales, la insatisfacción hacia el ámbito académico y absentismo escolar, o falta de apoyo y desestructuración familiar. Se comprueba que una actitud favorable al consumo de alcohol será más elevada en cuanto mayor sean los contactos con ambientes y compañías incitadores al consumo. También se comprobó que los jóvenes con mayor valoración del ámbito académico muestran actitudes de rechazo al consumo de alcohol. Una percepción de rechazo familiar, de riesgo y creencias erróneas sobre los efectos del consumo de drogas, como la escasa resistencia a la incitación grupal están relacionadas con actitudes más favorables o de aceptación. Igualmente, se evidencia una conexión con variables académicas, se confirma que

el consumo por parte de los amigos influye sobre las actitudes individuales, de acuerdo a lo mencionado por Moral, Rodríguez y Sirvent (2006).

De igual modo, en el estudio realizado por Moral, Ovejero, Castro, Rodríguez y Sirvent (2011), no se hallaron diferencias inter-genero significativas en las actitudes hacia el consumo de alcohol y otras drogas. Refiere a la adolescencia como un periodo en el que se configura la personalidad y se da una serie de factores de riesgo para la salud que se han de saber controlar. Se evidenció que las adolescentes tienden a expresar mayor sensibilización ante la problemática del consumo de drogas a diferencia de los varones, en ellos se obtuvo actitudes de mayor permisividad hacia el uso/abuso de drogas como el alcohol. Además, en el plano socioafectivo las mujeres presentan mayor concientización ante los riesgos inherentes al consumo y/o abuso, actitudes menos permisivas ante la experimentación y sus consecuencias, como por ejemplo el hecho que el consumo de alcohol produce infelicidad.

2.2. Bases teórico-científicas del estudio

El consumo de alcohol se ha extendido en todo el mundo, convirtiéndose así en una sustancia psicoactiva usada frecuentemente por los adolescentes. En el Perú la prevalencia anual del consumo de alcohol en adolescentes entre 12 a 18 años es de 36% según señala DEVIDA (2011).

En la sociedad actual se evidencia en muchos adolescentes un incremento del consumo de alcohol, conllevando a muchos de ellos a casos de alcoholismo, una enfermedad crónica, progresiva y fatal caracterizado por la tolerancia y dependencia

física y por cambios orgánicos patológicos tal como lo definen en su estudio García, Lima, Aldana, Casanova y Feliciano (2004). Además se estima que el porcentaje de mujeres alcohólicas se incrementó considerablemente, reportándose una alarmante incidencia del alcoholismo.

Paulatinamente el alcoholismo se ha ido convirtiendo en una característica de la adolescencia, lo cual se constituye como un período de riesgo para el inicio de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.

Además, son las actitudes de los adolescentes los principales predictores y responsables de que se produzca o no el consumo de alcohol, tal como señala Moreno (2006). Es importante considerar además que la actitud es una evaluación relativamente duradera hacia un objeto, persona o situación, que va de negativa a positiva, según la APA (2010).

La adolescencia es un período crítico en el inicio y experimentación del consumo de alcohol y otras drogas, causando una gran amenaza para la salud pública, generando problemas físicos, biológicos y psicológicos en las personas quienes lo consumen, como se plantea en el estudio de Villareal, Musitu, Sánchez y Varela (2010).

Según Cuatrocchi (2008) hoy en día el consumo de alcohol así como también la adicción a las drogas forma parte de nuestra cotidianeidad, es un tema de relieve y es foco de atención de la prensa, como también de la preocupación de los padres, profesores y profesionales que buscan la promoción de bienestar y estilos saludables de vida.

Como plantea Aguirre de Kot (2006) para el adolescente el entrar al nuevo mundo de los adultos supone la pérdida de su condición de niño, experimenta cambios psicológicos y físicos que van a conllevar a modificar sus relaciones interpersonales, propiciando nuevos aprendizajes que serán significativos para futuros comportamientos de estos adolescentes hacia con su salud y otros aspectos de su vida y también es de gran importancia la relevancia de las expectativas que tenga el adolescente sobre la decisión de iniciarse en el consumo de alcohol.

A la vez, como señala Cuatrocchi (2008) el adolescente se encuentra ante una gran problemática, atraviesa por un período de crisis debido a que están inmersos en una situación familiar complicada. Estas familias se caracterizan por unos padres que no han brindado a sus hijos el suficiente soporte afectivo que ellos necesitan para desarrollarse, por ello estos conflictos y carencias se exacerban ya que no cuenta con mecanismos defensivos normales. Llegando en muchos casos a la exclusión del adolescente del grupo familiar. Es así que el joven se encuentra sin recursos emocionales, angustiado, con sentimiento de vacío y es por ello que recurre tanto a las drogas como al consumo de alcohol.

Cabe mencionar que el consumo de alcohol si bien es cierto se presenta como una problemática que actualmente está afectando al adolescente en muchos aspectos de su vida, de igual manera este constituye pautas de conducta que un sector numéricamente muy importante de adolescentes vive como algo cotidiano, considerándolo propios de su edad y del grupo con el que se relacionan y que adquiere todo su sentido o mayor notabilidad en la utilización del tiempo libre y las actividades desarrolladas en torno al ocio y la diversión.

De igual manera Osorio, Ortega y Pillon (2004) hacen hincapié que la adolescencia es la población con alto riesgo al consumo de alcohol a consecuencia de múltiples factores. Consideran que es una etapa en la cual las influencias externas cobran una gran significancia en su salud, en su desarrollo físico y psicosocial. Y estos adquieren mayor importancia y se acrecientan por el hecho de que los adolescentes están en una etapa de experimentación natural que inducen a la aparición de conductas de riesgo, como el inicio precoz de actividad sexual, ausencia de actividad física y uso de alcohol.

Como mencionan Cicua, Méndez y Muñoz (2008), uno de los factores que tiene que ver con el consumo de alcohol, es la maduración biológica temprana en la cual se relaciona el inicio de consumir esta bebida con la pubertad temprana frecuentemente en niñas, pues ello se basa en que las niñas en este estadio tienden a buscar amigos de mayor edad, aumentando el riesgo de consumir alcohol debido a que tienen que enfrentar situaciones nuevas en el que este se facilita. Otro factor que se asocia al consumo de alcohol es la diversidad de comerciales y propagandas sobre bebidas alcohólicas, pues esto ocurre debido a que estas campañas publicitarias son llamativas y en la cual el alcohol se expone frente a la población como sinónimo de mujeres lindas, sexo, rumba y alegría.

Por lo que respecta a la influencia de los medios de comunicación en el consumo de alcohol y otras drogas legales, es curioso que los anuncios publicitarios frecuentemente se muestren con imágenes y mensajes interesantes, que son sugestionables a pesar de que ello es perjudicial para la salud, seguridad y éxito tanto personal como laboral. Además ello tiene un impacto mucho mayor en los

adolescentes que perciben esto de manera favorable, ya que se tiende a considerar que toda información proveniente de los “mass medias” es fiable, potenciando cada vez más que esta población se inicie en el consumo de alcohol.

Otros factores trascendentales del consumo de alcohol es la influencia que ejerce las figuras parentales, el estilo de crianza, la comunicación, así como también la relación entre los padres y hermanos, pues estos factores influyen de manera directa e inmediata. Entre otras variables a considerar está el aprendizaje social que se antepone a la presión social, pues ello se debe a que el adolescente tiende a reproducir conductas de sus pares como un indicador o necesidad de pertenecer al grupo y sentirse incluido. También adquieren importancia los factores asociados a la personalidad y desarrollo del adolescente, creencias, valores y expectativas según Sanabria (2009).

Con respecto a lo señalado, es ineludible el rol que cumplen los padres ya sea como elicitadores o inhibidores de conductas de consumo de alcohol en sus hijos, debido a que algunos padres adoptan posiciones extremistas como ser muy permisivos o por el contrario muy rígidos o autoritarios. Asimismo la relación entre padres e hijos debe estar basada en la comunicación asertiva y no en una sobreprotección ya que ello se relaciona con un consumo mucho mayor. Se recalca además a los hermanos, estos pueden llevar acabo conductas inadecuadas que van hacer imitados por sus hermanos menores y se les considera como una fuente que puede proveer a sus hermanos sustancias psicoactivas.

Por otro lado está la influencia que ejercen los amigos o pares, se puede observar que los adolescentes se inician en el consumo de alcohol ya sea por la presión que estos ejercen en diversas situaciones o por el hecho de querer ser aceptados por su grupo, es así que estos realizan conductas que pueden ser o no aceptadas por la sociedad. Y como factores individuales se hace mención a variables asociadas a la personalidad, entre ellos una baja autoestima, inseguridad y una carencia de estrategias de afrontamiento a problemáticas que perjudican su desarrollo adecuado y ello implica además que el adolescente es muy influenciado y desarrolle conductas de riesgo. Igualmente las creencias, actitudes y expectativas son variables que se asocian de manera relevante con el consumo de alcohol ya que los adolescentes con ello buscan obtener resultados positivos que sean beneficiosos y mientras se presente el consumo aumentará circunstancialmente.

Por lo tanto, son diversos los factores que influyen en el consumo de bebidas alcohólicas, sin embargo Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2003) presentan un modelo integrado de los factores principales del consumo de alcohol agrupados en tres categorías: los factores contextuales que incluyen variables sociodemográficas, biológicas, culturales y ambientales, los factores sociales que hacen referencia a la familia, escuela, pares así como también la influencia de los medios de comunicación y finalmente los factores personales que comprenden las cogniciones, habilidades y otras diversas variables personales. Así, las influencias sociales tienen un mayor impacto en los adolescentes psicológicamente vulnerables.

Asimismo, son diversas las teorías referidas a la conducta del consumo de drogas, sin embargo una de las más relevantes es la teoría de la Influencia Triádica de Flay y Petraitis como se planteó en el estudio realizado por Laespada, Iraurgi y Aróstegi (2004), dicha teoría considera que la conducta es el resultado de una situación, un ambiente y una persona, al mismo tiempo las influencias actitudinales, sociales e intrapersonales afectan en las decisiones sobre realizar o no una determinada conducta, en este caso el de consumir o no bebidas alcohólicas. Esta teoría además considera varios niveles para explicar las causas de la conducta que van desde los niveles más lejanos a los próximos a la persona:

- Macroambiente, está en el origen de las actitudes.
- Microambiente inmediato, que determina el contexto social.
- Predisposiciones genéticas y de personalidad

Además estos niveles están relacionados con tres grupos de influencia que se mueven a lo largo de esos niveles. Estas son:

- Culturales y ambientales que influyen sobre el conocimiento y las actitudes.
- Las influencias contexto-situación social sobre los vínculos sociales y el aprendizaje social, influyendo sobre las creencias sociales normativas.
- Las influencias intrapersonales sobre la determinación y control de uno mismo y las habilidades sociales, que conducen a la autoeficacia.

Por otra parte, el consumo de alcohol se constituye en el Perú como uno de los factores de riesgos más importantes para la mala salud y muerte prematura, de igual manera es un problema global y regional. Se estima que es uno de los principales

causantes de pérdidas económicas en el país, genera pérdidas anuales de al menos 245 millones de dólares según DEVIDA. Por otro lado la Organización Panamericana de la Salud informó que en el Perú se consume aproximadamente 9,9 litros de alcohol puro per cápita por año, en la población de 15 a más años, constatado por Fiestas (2012).

En este sentido, la pobreza es un fenómeno multidimensional que involucra varios aspectos, y en efecto desde la antigüedad las concepciones acerca de ello ha sido motivo de grandes controversias. Por ello se refiere a la pobreza como la insatisfacción de un conjunto de necesidades básicas. Así, la pobreza multidimensional está basada en un Índice (Índice de pobreza Multidimensional) compuesto por 9 componentes relacionados con la Salud, Educación y las Condiciones de Vida de la población. Así, se busca reflejar las carencias o privaciones a las que se encuentran sometidos los individuos, y no limitándose simplemente a la pobreza monetaria tal como lo indica Vásquez (2012).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (2013), dio a conocer que al año 2012 el 25.8% de la población, es decir 7 millones 800 mil personas se encuentran en situación de pobreza, y a pesar que los índices de pobreza disminuyó en mayor proporción en el área rural, Ayacucho está dentro de los cuatro departamentos más pobres del Perú.

Así Medina y Rojas (2003) declaran que los problemas generados por el consumo de alcohol en poblaciones pobres se intensifican más que en otras, pues utilizan una proporción más elevada de ingreso para obtener alcohol y otras drogas.

La pobreza ejerce una influencia más drásticas en mujeres, en ellas los problemas de salud están vinculados estrechamente con carencias nutricias, falta de atención médica entre otras. Los índices más bajos de consumo se relacionan o coincide con expectativas sociales que señalan que la mujer no debe beber. Así también se debe buscar mejora de la calidad de vida y la equidad entre géneros debe ser la base de los programas de prevención.

Complementando lo mencionado, Medina, Natera, Borgues, Cravioto, Fleiz y Tapia (2001) revelan que como resultado de la pobreza, las personas se incorporan a un mercado de trabajo informal en la que participan niños, niñas y adolescentes quedando expuestos a mayores riesgos, como el acceso a drogas. Ante un panorama así, de pobreza y falta de oportunidades no es sorprendente que la producción ilícita de drogas y el narcotráfico encuentren un campo propicio. Pues ello supone además, una alternativa económica viable.

De esta forma se considera que el consumo de alcohol es uno de los problemas que padece la población latinoamericana y que día a día se agrava más, pues se ha convertido en la sustancia protagonista del consumo de drogas y este adquiere a su vez un carácter apreciable en lo que se refiere al consumo de adolescentes.

De acuerdo con Villacé, Fernández y Costa Junior (2013), el consumo de alcohol es un fenómeno psicosocial vinculado a patrones culturales que intervienen en las distintas formas en que los adolescentes utilizan el alcohol. Y es en ésta etapa evolutiva en el que se incrementa el riesgo de consumir alcohol favorecidas en parte a determinadas características distintivas de este período.

En la etapa de la adolescencia hay una vulnerabilidad a iniciarse en el consumo de alcohol, como consecuencia de que gran parte de la población de adolescentes no se preocupan por su salud, por prevenir diversas enfermedades en el futuro, sino que simplemente desean vivir el presente como lo menciona Magaña. (Salamó, Gras y Font-Mayolas, 2010).

Según López y Rodríguez (2010) otra de las concepciones a considerar es que el consumo de alcohol y de otras sustancias en esta etapa de la adolescencia, adquiere considerables implicaciones sociales y personales, constituyéndose como una problemática de salud pública que va generar una gran preocupación social, sin embargo se pretende lograr la identificación y prevención de este problema.

Este aspecto es muy importante pues se destaca que debido a la masiva utilización, son numerosos los efectos del consumo de alcohol sobre el organismo humano. Destacando también que es el principal problema de salud pública, por encima de otras drogas cuyo consumo es ilegal en la sociedad peruana como la cocaína, marihuana entre otras.

La Organización Panamericana de la Salud (2005), manifiesta que el consumo de alcohol trae consigo numerosos y graves efectos en la vida, afectando tanto su salud física como psicológica. Otros aspectos que se ven afectados son el rendimiento académico, o la propensión a efectuar conductas de riesgo como tener relaciones sexuales sin protección alguna y desarrollar conductas agresivas, la violencia intrafamiliar y pública y el desempleo. Se debe tener en cuenta que en las comunidades indígenas y de pobreza extrema, el consumo de alcohol ocasiona

además de problemas de la salud, daño social, destrucción de la cultura y de los valores de estos sectores. A pesar de ello no hay el desarrollo de políticas públicas que centren la debida atención a esta población vulnerable. Se sabe muy poco acerca de cuáles son las estrategias para reducir este problema social, de los recursos para enfrentar ésta situación y qué políticas funcionarían.

Es por ello la importancia de desarrollar políticas científicas y sociales. La política social repercutirá de manera directa en la vida de los ciudadanos en situación de pobreza en diversas áreas, educación, salud, y desarrollo social; mientras que las políticas científicas se van a nutrir de estas para guiar y contribuir al desarrollo de diversas investigaciones que estén orientadas a informar sobre soluciones relacionadas a las demandas sociales. Así se constituirá un proceso de retroalimentación activo, promoviendo una cultura que esté basada en la construcción de políticas públicas. De esta manera se debe resaltar que diversos países con esta problemática han centrado su atención en la neurociencia cognitiva por su contribución al diseño de políticas científicas y sociales orientadas a la promoción del desarrollo en niños en situación de vulnerabilidad a causa de la pobreza como plantea Lipina y Álvarez (2011).

A diferencia de Perú, diversos países que muestran interés por acabar relativamente con este problema mundial, ya han puesto en marcha diversas medidas efectivas que combaten el consumo de alcohol y las consecuencias que esto genera.

Fiestas (2012) menciona que tras revisiones de diversas instituciones internacionales, se detectaron diez medidas de salud que representan de manera

confiable coyunturas que deben abordarse por los diferentes países. Estas son: Reducir las horas de ventas de bebidas alcohólicas, reducir los días de venta, reducir la cantidad de puntos de venta, establecer responsabilidad legal para el vendedor de bebidas alcohólicas por los daños ocasionados por el consumidor, incrementar impuestos, supervisar que las leyes existentes se cumplan, sistemas de identificación y manejo temprano basados en establecimientos de salud, edad mínima para comprar alcohol, restringir publicidad y patrocinio, medidas de control de accidentes de tráfico y medidas con evidencia insuficiente o contradictoria de efectividad.

En vista de lo mencionado en el párrafo anterior, es de suma importancia el asumir estas medidas de salud no sólo a nivel departamental sino nacional, y sobretodo que se mantenga activa y no se olvide con el pasar del tiempo. Hay la necesidad también de implementar centros de salud, en que se brinde charlas de prevención, tratamiento e intervenciones, pues se considera una gran estrategia que se debería implementar en países como el Perú. Otros factores que no se deben dejar de lado por las diversas sociedades, es establecer un rango de edad mínima en que la persona pueda comprar alcohol, así como restringir la publicidad que lo único que genera es una propensión a consumir cada vez más y no sólo por adultos sino adolescentes que son muy influenciados a este tipo de propagandas.

Por consiguiente todas estas medidas comprenden primordialmente la finalidad de salvaguardar la salud pública, evitar los accidentes de tránsito con consecuencias graves y fatales, así como otras acciones que alteren el orden social como consecuencia de la ingesta de alcohol.

Es cierto que en las últimas décadas se han dado cambios sociales, producto a las variaciones en la dinámica y composición de la estructura demográfica de la población, esto ha afectado considerablemente las vidas de las personas en los ámbitos familiar, individual y social en que interviene el consumo de alcohol y drogas. Se demuestra que la supervisión por parte de los padres y las normas familiares protegen a los adolescentes del consumo de alcohol. Además el problema del consumo de drogas no se limita exclusivamente a los sectores de mayor poder adquisitivo sino que ha llegado a los sectores más pobres de la población, tal como fue hallado en un estudio realizado por Medina, et al. (2001).

2.3. Definición de términos básicos

Actitud

Es una evaluación relativamente duradera hacia un objeto, persona o situación, que puede ser negativa o positiva.

Alcohol

Es una sustancia psicoactiva que se encuentra en bebidas como la cerveza, los vinos, y los licores destilados. Es el depresor del SNC que se usa con más frecuencia.

Adolescencia

Es un período del desarrollo humano que empieza entre los 10 a 12 años y termina aproximadamente a los 19 años de edad (culminación de la madurez biológica).

Pobreza Multidimensional

Está basada en un Índice de Pobreza Multidimensional que evalúan nueve componentes relacionados a la salud, educación y condiciones de vida de la población, permitiendo visualizar las carencias y privaciones a las que están sometidas a corto y largo plazo.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Supuestos científicos básicos

En la sociedad actual, el consumo de alcohol se está incrementando considerablemente y es considerado un fenómeno multicausal porque involucra diversos aspectos tanto psicológicos, sociales como de salud pública.

De acuerdo a diversos estudios, el consumo de alcohol así como de otras sustancias psicoactivas, se inicia desde una edad muy temprana por lo que generalmente coincide con el inicio de la etapa de la adolescencia.

Se considera, que la Adolescencia es una etapa en la cual el adolescente psicológicamente debe hacer frente a todos los cambios que se producen y que son conflictivas por sí misma, es por ello que se considera un período crítico en el inicio del consumo de alcohol. Asimismo son diversos los factores asociados al consumo de alcohol, entre ellos los individuales, familiares, la relación con los pares y los factores sociales.

Ahora bien, cabe mencionar que el consumo de alcohol en el Perú es un factor de riesgo para la salud constituyéndose como un problema global y regional, además

es el principal causante de pérdidas económicas según lo indica DEVIDA, señalando hasta perdidas anualmente de 245 millones de dólares tal como lo indica Fiestas (2012) en su estudio.

Además, es importante mencionar que a consecuencia de diversos factores sociales, culturales y económicas, el consumo de alcohol se presenta como un refugio para los adolescentes que se encuentran inmersos en distintos problemas, y más aún cuando se encuentran en una situación de pobreza multidimensional, es por ello que la tercera parte de la población vive con privaciones, carencias.

Por tanto, el consumo de alcohol no es un fenómeno homogéneo, existen diferencias según aspectos como el género y la edad.

3.2. Hipótesis

El marco hipotético conceptual está planteado en términos de hipótesis generales y específicas, tal como se detallan a continuación.

3.2.1. Hipótesis Generales

H₁. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol de los adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H₂. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol de los adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

3.2.2. Hipótesis Específicas

H_{1.1}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor percepción de sí mismo de los adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{1.2}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor familia de los adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{1.3}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor amistad de los adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{1.4}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor salud de los adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{1.5}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor escolar de los adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{1.6}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor social de los adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{2.1}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor percepción de sí mismo de los adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{2.2}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor familia de los adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{2.3}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor amistad de los adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{2.4}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor salud de los adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{2.5}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor escolar de los adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

H_{2.6}. Si se comparan las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor social de los adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional entonces diferirán significativamente en función al sexo.

3.3. Variables de estudio o áreas de análisis

Se tomarán en cuenta las siguientes variables de estudio:

- Respuestas en la Escala de actitudes hacia el consumo de alcohol.
- Procedencia de los adolescentes (zona urbana y rural).

CAPÍTULO IV

MÉTODO

4.1. Diseño de investigación

El tipo de diseño del estudio es de carácter descriptivo comparativo (Sánchez y Reyes, 2009), ya que en primer lugar se va recolectar información obtenida de la muestra para describir las actitudes hacia el consumo de alcohol, y para que posteriormente en una segunda etapa se compare los datos de acuerdo a las hipótesis planteadas en la presente tesis.

Por otro lado, el tipo de investigación del presente estudio es de carácter básica (Sánchez y Reyes, 2009), puesto que tiene como finalidad recoger información de la realidad y así enriquecer el conocimiento científico. De igual forma se busca conseguir nuevos conocimientos, conocer y entender mejor las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes de zonas urbana y rural en condiciones de pobreza multidimensional.

4.2. Población de estudio

La población estuvo compuesta por adolescentes, hombres y mujeres, pertenecientes a una zona urbana (Huaycán, Lima) y a una zona rural (Quinua, Ayacucho) que se encuentran en una situación de pobreza multidimensional.

4.3. Muestra de investigación o participantes

La muestra fue conformada por un total de 90 participantes entre hombres y mujeres con edades de 12 a 18 años, en situación de pobreza multidimensional procedentes de una zona urbana (Huaycán, Lima) y de una zona rural (Quinua, Ayacucho).

Los participantes procedentes de una zona rural estuvo constituida por 23 mujeres y 22 hombres, mientras que los adolescentes de una zona urbana estuvo conformada por 18 mujeres y 27 hombres.

La muestra es por conveniencia, esto es, no probabilística (Sánchez y Reyes, 2009) debido a que la elección de los participantes fue intencional. Cabe señalar que la participantes para que completen los instrumentos de evaluación fue determinada al azar, ya que si bien es cierto que se escogió intencionalmente la zona de procedencia, la participación de los adolescentes tanto varones y mujeres que debían completar las pruebas, estuvo ligada a la presencia fortuita de ellos en el lugar de evaluación por factores no necesariamente relacionados con el desarrollo de la investigación

4.4. Técnicas de instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol

Para fines de la investigación, se elaboró una escala (ver anexo 1) conformada por 21 ítems, divididos en 6 factores, Percepción de sí mismo con los ítems (1, 2, 4, 5, 9, 10, 12), Familiar conformado por los ítems (7, 11, 15, 21), Amistad (3, 16), Salud con los ítems (19, 20), Escolar (6, 8) y Social (13, 14, 17, 18) que pretende conocer las actitudes de los adolescentes hacia el consumo de alcohol. Es una escala de tipo Likert, con 5 alternativas de respuestas: Totalmente en desacuerdo, Desacuerdo, Indeciso, De acuerdo, Totalmente de acuerdo, que va de una puntuación de 1 a 5 respectivamente, por lo cual ante un mayor puntaje se presenta una actitud más favorable del consumo de alcohol.

Validez

Respecto a la obtención de la validez de la escala, se realizó mediante el criterio de 8 jueces o expertos, la cual fue evaluada con el Índice de Lawshe (1975), permitiendo obtener la validez de contenido como lo plantea J. C. Lawshe. El Índice de Validez de Contenido constituye una alternativa al uso del análisis factorial confirmatorio (AFC) para determinar la validez. Así mismo, se consideró los valores de CVR mínimos planteados por Tristan-López (2008) referido a la cantidad de jueces, siendo así aceptados todos los ítems que conforman la escala, ver tabla 1.

Tabla 1

Cálculo de la validez de contenido de la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol utilizando el Índice de Lawshe

Ítem	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	Total	Índice	Decisión
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
16	0	1	1	1	1	1	1	1	7	0.75	A
17	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
18	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
19	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
20	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
21	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
22	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
23	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
24	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0.75	A
25	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
26	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
27	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
28	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A
29	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.99	A

Valor mínimo de aceptación de ítem: 0.75 (Lawshe, 1975, p. 568).

Confiabilidad

La obtención de la confiabilidad se obtuvo mediante la utilización de Alfa de Cronbach, un indicador que permite apreciar la fiabilidad de una escala de medida, como resultado de ello se obtuvo un valor alfa para los distintos factores que conforman la prueba de evaluación tal como se observa en la tabla 2, asimismo para los respectivos ítems que conformaban inicialmente la escala de actitudes hacia el consumo de alcohol.

Tabla 2			
<i>Cálculo del alfa de Cronbach de los factores que conforman la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol</i>			
Factores	Ítems	Correlación total -elementos corregidas	Alfa del factor
Percepción de sí mismo	1	0.37	0.59
	3	0.31	
	5	0.27	
	6	0.44	
	11	0.51	
	13	0.44	
	15	0.43	
	16	0.18	
	17	-0.01	
	20	0.16	
Familiar	8	0.59	0.73
	14	0.59	
	21	0.56	
	29	0.40	
Amistad	4	0.11	0.22
	12	0.05	
	23	0.28	
	24	0.06	

Salud	2	0.14	0.24
	22	0.09	
	27	0.11	
	28	0.12	
Escolar	7	0.10	0.20
	9	-0.22	
	10	0.14	
Social	18	0.22	0.62
	19	0.64	
	25	0.33	
	26	0.45	

En la tabla 3, se muestra el análisis final correspondiente a la obtención del Alfa de Cronbach, en los cuales se han eliminado los ítems que difieren del valor mínimo aceptable, observando que 21 ítems son los que finalmente constituyen la escala de actitudes hacia el consumo de alcohol. Como se puede observar en el factor Percepción de sí mismo se eliminaron los ítems 16,17 y 20, en el factor Amistad se eliminaron los ítems 12 y 24, en el factor correspondiente a Salud se procedieron a eliminar los ítems 2 y 22 y finalmente en el factor Escolar se procedió a eliminar sólo el ítem 9.

Tabla 3			
<i>Valores aceptados del alfa de Cronbach de los factores que conforman la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol</i>			
Factores	Ítems	Correlación total -elementos corregidas	α
Percepción de sí mismo	1	0.37	0.73
	3	0.29	
	5	0.31	
	6	0.57	
	11	0.57	
	13	0.50	
	15	0.55	
Familiar	8	0.59	0.73
	14	0.59	
	21	0.56	
	29	0.40	
Amistad	4	0.39	0.53
	23	0.39	
Salud	27	0.24	0.39
	28	0.24	
Escolar	7	0.24	0.37
	10	0.24	
Social	18	0.22	0.62
	19	0.64	
	25	0.33	
	26	0.45	

4.4.2. Índice de Medición de Pobreza Multidimensional

Además se aplicó el Índice de medición de pobreza Multidimensional (Ver anexo 2) compuesto por 9 componentes relacionados con la Salud, Educación y las Condiciones de Vida de la población, para delimitar con rigurosidad científica la

pobreza multidimensional de los participantes, una forma de medición creada en Oxford y utilizada en la mayoría de países.

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) se calcula de la siguiente manera:

- Se asignan valores si la persona tiene o no determinada privación para los 9 componentes. Se otorga 1 si la persona sufre de privación, caso contrario si no sufre de privación se asigna 0.
- Posteriormente, cada valor de 1 ó 0 se pondera por el peso correspondiente a cada componente (ver anexo 2) y el resultado se compara con el valor de 0.33, si el resultado de la suma ponderada es mayor a esta puntuación, la persona es considerada pobre multidimensional, de lo contrario, no.
- De ésta forma se realiza el cálculo de la pobreza multidimensional.

$$\text{IPM} = (\text{Peso del componente 1}) * (1 \text{ ó } 0) + (\text{Peso del componente 2}) * (1 \text{ ó } 0) \\ + \dots + (\text{Peso del componente 9}) * (1 \text{ ó } 0)$$

4.5. Procedimientos para la recolección de datos

Por lo que respecta a la aplicación de las pruebas, esta se realizó de manera individual, presentando los materiales de evaluación a cada participante quienes respondieron a cada reactivo previa explicación. Antes de iniciar la actividad, se les informó sobre los objetivos de la investigación y se obtuvo además el consentimiento informado por escrito de los padres de familia y/o de los mismos adolescente en caso algunos de ellos eran mayor de edad, y se atendieron siempre a las consultas expuestas por los participantes.

4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el presente estudio de investigación, los datos fueron procesados utilizando en un inicio el Excel y luego el SPSS. Se calculó la prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar el tipo de distribución de los datos, como resultado de ello se obtuvo que los datos correspondientes a las hipótesis generales correspondían a una distribución normal por lo cual se utilizó la prueba “*t*” de Student, asimismo se determinó evaluar las hipótesis específicas con la prueba no paramétrica U de Mann Whitney puesto que dichos datos difieren de una distribución normal. El nivel de significatividad empleado fue del 0.05.

CAPÍTULO V

RESULTADOS OBTENIDOS

5.1. Presentación de datos generales

En la tabla 4 se muestra la distribución de frecuencias y porcentajes de la variable zona de procedencia y sexo. Como se observa el 30% de la muestra lo conforman adolescentes del sexo masculino y el 20% del sexo femenino pertenecientes de una zona urbana, mientras que los adolescentes pertenecientes a una zona rural está representada por un 24.4 % del sexo masculino y un 25.5% de mujeres.

Tabla 4

Distribución de frecuencias y porcentajes de las variable zona de procedencia y sexo de los participantes

Zona de Procedencia	Sexo	Frecuencia	%
Urbana (Lima)	Masculino	27	30
	Femenino	18	20
Rural (Quinua, Ayacucho)	Masculino	22	24.4
	Femenino	23	25.5
Total		90	100%

Además, se considera pertinente indicar los datos referidos a los puntajes promedios de los resultados Generales de la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol (ver anexo 3), donde se observa que para la muestra total se obtuvo un promedio de 41.86, lo cual indica que las actitudes de los adolescentes pertenecientes a una situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona urbana y rural no son favorables, debido a las diversas consecuencias tanto personales como sociales que se derivan de esta problemática y que afectan a los adolescentes en diversos aspectos de su vida.

Asimismo, considerando los puntajes promedios de los resultados específicos de la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol (ver anexo 4), se observa que los adolescentes de una zona urbana, presentan actitudes similares ante esta problemática, al obtenerse un puntaje promedio de 42.4 en varones y 42.2 en mujeres. De igual forma se obtuvo que el resultado promedio de la muestra perteneciente a una zona rural no difiere significativamente, obteniéndose como promedio 41.1 en varones y 41.3 en mujeres. En lo que respecta a lo hallado se evidencia que hay un reconocimiento por los adolescentes, sobre lo perjudicial que es el consumo de alcohol para sí mismo, la salud, el desarrollo personal y las relaciones interpersonales con los pares, entre otros ámbitos.

En lo que respecta al puntaje promedio de los resultados generales obtenido en el Índice de Pobreza Multidimensional (ver anexo 5), se obtuvo un valor de 0.49, por lo cual se determina que la muestra de adolescentes pertenecientes a una zona urbana y rural pertenecen a una condición de pobreza multidimensional. En este

sentido se evidencia que la pobreza involucra diversos aspectos, con distintas carencias y no simplemente se limita a una pobreza monetaria.

Finalmente, se considera los puntajes promedios de los resultados específicos obtenidos en el Índice de Pobreza Multidimensional (ver anexo 6), en la cual se obtuvo para la zona urbana tanto varones y mujeres, un puntaje promedio igual a 0.47 lo cual indica que se encuentran en una situación de pobreza multidimensional, puesto que el valor promedio del IPM es mayor a 0.33. Asimismo, los resultados del IPM correspondiente a la zona rural es de 0.52, por lo que se evidencia que en esta población presentan mayores carencias a nivel de educación, de salud y en las condiciones de vivienda. Por ende, es notable que los adolescentes de Quinua, Ayacucho son más pobres multidimensionalmente en comparación a los adolescentes de Huaycán, Lima.

5.2. Presentación y análisis de datos

Finalizada la recopilación de los datos proveniente del sector de estudio determinado, se procedió a su respectivo análisis del cual se derivaron una serie de datos referentes a los puntajes de actitudes hacia el consumo de alcohol de adolescentes de Lima y Quinua (Ayacucho) en condiciones de pobreza multidimensional en función del sexo.

Los hallazgos en la presente investigación son interesantes, y al mismo tiempo sugieren una serie de interrogantes tal como se pueden observar en las tablas correspondientes a la presentación de resultados, así mismo estos son presentados atendiendo las hipótesis y objetivos planteados.

Iniciando con el análisis de los datos, se aplicó en primer lugar la Prueba de Bondad de Ajuste Kolmogorov-Smirnov con la finalidad de dilucidar si la distribución de la variable en estudio difiere o no de una distribución Normal para determinar si se aplicaba una prueba estadística paramétrica o no paramétrica para el análisis de los datos en función a las hipótesis.

En la tabla 5 se presenta el análisis de los datos, en los cuales se puede apreciar que la distribución del puntaje general no difiere de una distribución normal, por lo cual este dato va ser evaluado con una prueba paramétrica, y en este caso corresponde a la prueba *t* de Student. Además se observa que la distribución de los puntajes obtenidos por cada área específica difiere de una distribución normal, por tanto estos datos pueden ser evaluados con una prueba no paramétrica, la cual corresponde a la prueba U de Mann-Whitney.

Tabla 5

Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov de los puntajes generales de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes pertenecientes a una zona urbana y rural caracterizadas como áreas de pobreza multidimensional

Índices	P.G.	Ps	Fa	Am	Sa	Es	So
Media	41.86	15.34	7.83	3.81	4.16	3.57	7.14
Desviación Estándar	8.813	4.823	2.720	1.476	1.550	1.696	2.862
Kolmogorov-Smirnov Z	.083	.124*	.187*	.182*	.162*	.210*	.216*
Significatividad _(Bilateral)	0.170	.002	.000	.000	.000	.000	.000

* $p < 0.05$

Respecto a lo planteado en el marco hipotético conceptual, se presenta a continuación los resultados de acuerdo a la primera hipótesis general planteada. Como primer hallazgo de la presente investigación, tal como se puede observar en

la tabla 6 se presentan los datos correspondientes a la primera hipótesis general referida al puntaje general de actitudes frente al consumo de alcohol entre varones y mujeres pertenecientes a una zona urbana (Lima) en condiciones de pobreza multidimensional, mostrando una *t* de Student de un valor igual a .114 y una gl de 43, cabe señalar que no existen diferencias significativas al respecto.

Tabla 6

Comparación del puntaje total de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizadas como área de pobreza multidimensional empleando la t de Student

Criterio	Prueba de Levene	<i>t</i>	gl
Puntaje General	1.888	.114	43
Varón Urb.			
Mujer Urb.			

*p < 0.05

Así mismo, en la tabla 7 se observan los puntajes referidos a la segunda hipótesis general correspondiente al puntaje general de actitudes frente al consumo de alcohol entre varones y mujeres pertenecientes a una zona Rural (Quinua, Ayacucho) en condiciones de pobreza multidimensional, observándose una *t* de Student con un valor de -.999, señalando que no existe diferencias significativas entre los participantes.

Tabla 7

Comparación del puntaje total de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizadas como área de pobreza multidimensional empleando la t de Student

Criterio	Prueba de Levene	<i>t</i>	gl
Puntaje General	.048	-.999	43
Varón Rur.			
Mujer Rur.			

*p < 0.05

Seguidamente se presentan los resultados relacionados a las hipótesis específicas. Así en la tabla 8, se muestran los resultados de la primera hipótesis específica, la cual compara el puntaje de las actitudes frente al consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona urbana (Lima) en el factor Percepción de sí mismo según el tipo de sexo mediante la prueba U de Mann Whitney (U=242). Se evidencia que no existe diferencias estadísticamente significativa (Z=.981) encontrándose un rango promedio de 23.04 en varones y 22.94 en mujeres.

Tabla 8

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Percepción de sí mismo en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Percepción de sí mismo	Varón Urb.	27	23.04	622	242	.981
	Mujer Urb.	18	22.94	413		

*p < 0.05

En la tabla 9, de acuerdo con la prueba U de Mann Whitney, se compararon los puntajes correspondientes a la segunda hipótesis específica, lo cual hace referencia a los puntajes de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona urbana (Lima) en el factor Familiar considerando el sexo, en la cual se obtuvo un puntaje Z de .163, y un rango promedio de 25 en el grupo de varones y 20 en el grupo de mujeres, con una U de 189. Estos datos manifiestan que no existen diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 9

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Familia en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Familia	Varón Urb.	27	25	675	189	.163
	Mujer Urb.	18	20	360		

*p < 0.05

Del mismo modo en la tabla 10, en relación a la tercera hipótesis específica, se presentan los resultados de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona Urbana (Lima) en el factor Amistad en función al sexo de los participantes. Estos datos expresan ausencia de diferencia significativa ya que se obtuvo un puntaje Z de .584. El rango promedio en el grupo de varones es de 23.83 y 21.75 en el grupo de mujeres, además de una U de 220.50.

Tabla 10

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Amistad en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Amistad	Varón Urb.	27	23.83	643.50	220.50	.584
	Mujer Urb.	18	21.75	391.50		

*p < 0.05

La tabla 11, la cual hace referencia a la cuarta hipótesis específica, indica que al comparar los puntajes de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona urbana (Lima) en el factor Salud en función del sexo, se obtuvo que no existen

diferencias significativas ($Z=.719$), asimismo se muestra un rango promedio de 23.54 correspondiente a varones y 22.19 para mujeres, además de una U de 228.50.

Tabla 11

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Salud en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Salud	Varón Urb.	27	23.54	635.50	228.50	.719
	Mujer Urb.	18	22.19	399.50		

*p < 0.05

La tabla 12 la cual hace referencia a la quinta hipótesis específica, de acuerdo con la U de Mann Whitney, se compararon los puntajes de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona Urbana (Lima) en el factor Escolar en función al sexo hallándose la ausencia de diferencias significativas con un puntaje Z de .514, un rango promedio de 23.94 en varones y 21.58 en mujeres, y una U de 217.50.

Tabla 12

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Escolar en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Escolar	Varón Urb.	27	23.94	646.50	217.50	.514
	Mujer Urb.	18	21.58	388.50		

*p < 0.05

De igual manera en la tabla 13, la cual hace alusión a la sexta hipótesis específica los datos expresan ausencia de diferencias significativas al contrastar los puntajes obtenidos de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona urbana (Lima) en el factor Social en función al sexo, encontrándose una U de 173 y un puntaje ($Z = .091$). Se observa además un rango promedio de 20.41 en el grupo de varones y de 26.89 en el grupo de mujeres.

Tabla 13

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Social en adolescentes pertenecientes a una zona urbana caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Social	Varón Urb.	27	20.41	551	173	.091
	Mujer Urb.	18	26.89	484		

* $p < 0.05$

En relación a la séptima hipótesis, la tabla 14 muestra que al comparar los puntajes de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona rural (Quinua, Ayacucho) en el factor Percepción de sí mismo en función del sexo, no se encuentra diferencias significativas al obtener un puntaje ($Z = .473$) y una U de 221.50, asimismo se obtiene un rango promedio de 24.43 en el grupo de varones y de 21.63 en el grupo de mujeres.

Tabla 14

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Percepción de sí mismo en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Percepción de sí mismo	Varón Rur.	22	24.43	537.50	221.50	.473
	Mujer Rur.	23	21.63	497.50		

*p < 0.05

En la tabla 15, se observa la octava hipótesis específica, la cual compara los puntajes de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona rural (Quinoa, Ayacucho) en el factor Familia en función del sexo; los valores de rango promedio obtenidos por el grupo de los varones y de las mujeres es de 17.84 y 27.93 respectivamente; mientras que el estadístico de contraste U de Mann Whitney tuvo un valor de 139.50 y una (Z= .009), la cual cabe manifestar que se hallaron diferencias significativas entre los puntajes de los adolescentes.

Tabla 15

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Familia en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Familia	Varón Rur.	22	17.84	392.50	139.50*	.009
	Mujer Rur.	23	27.93	642.50		

*p < 0.05

En la tabla 16, la cual guarda relación con la novena hipótesis específica, se hallan los resultados de la comparación de los puntajes de las actitudes hacia el consumo

de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona Rural (Quinua, Ayacucho) en el factor Amistad en función del sexo, mostrando que se obtuvo un rango promedio de 23.80 en el grupo de varones y 22.24 en el grupo de mujeres. El valor del estadístico usado (U de Mann Whitney) en el contraste para los datos de la muestra obtuvo un valor de 235.50 con un valor ($Z = .686$), por lo cual se resalta que no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes obtenidos por la muestra.

Tabla 16

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Amistad en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Amistad	Varón Rur.	22	23.80	523.50	235.50	.686
	Mujer Rur.	23	22.24	511.50		

* $p < 0.05$

En la tabla 17, de acuerdo con la décima hipótesis específica, se compararon los puntajes correspondientes a las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona rural (Quinua, Ayacucho) en el factor Salud en función del sexo, identificándose que los varones obtienen un rango promedio de 24.75 y 21.33 las mujeres, asimismo se observa que la prueba U de Mann Whitney tiene un valor igual a 214.50 con una Z igual a .369. Se resalta que no se hallaron diferencias significativas entre los puntajes de los adolescentes.

Tabla 17

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Salud en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Salud	Varón Rur.	22	24.75	544.50	214.50	.369
	Mujer Rur.	23	21.33	490.50		

*p < 0.05

Este hallazgo correspondiente a la tabla 18 en el que se refleja la onceava hipótesis, la cual compara los puntajes respecto a las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona rural (Quinua, Ayacucho) en el factor Escolar en función del sexo, muestra que el rango promedio obtenido por el grupo de varones es de 22.30 y el de mujeres 23.67. Basándonos en el estadístico de contraste la U de Mann Whitney de 237.50 y un valor Z de .702, señala que no existen diferencias significativas entre los puntajes de actitudes hacia el consumo de alcohol de los participantes.

Tabla 18

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Escolar en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Escolar	Varón Rur.	22	22.30	490.50	237.50	.702
	Mujer Rur.	23	23.67	544.50		

*p < 0.05

La tabla 19 en la cual se hace referencia a la doceava y última hipótesis específica, se compara los puntajes relacionada a las actitudes hacia el consumo de alcohol en

adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona Rural (Quinoa, Ayacucho) en el factor Social en función del sexo, se muestra que el rango promedio obtenido por el grupo de varones equivale a un valor de 19.57, mientras que el grupo de mujeres tiene un rango promedio de 26.28; asimismo refiriéndonos al estadístico (U de Mann Whitney) usado para el contraste de los datos de la muestra resulta un valor de 177.50, y un valor de Z igual a .081, lo cual refiere que no existe diferencias significativas entre los puntajes de los adolescentes.

Tabla 19

Comparación de las actitudes hacia el consumo de alcohol de los puntajes del factor Social en adolescentes pertenecientes a una zona rural caracterizada como área de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

Factor	Sexo	N	Rango Promedio	Suma de Rango	U de Mann Whitney	Z
Social	Varón Rur.	22	19.57	430.50	177.50	.081
	Mujer Rur.	23	26.28	604.50		

*p < 0.05

Finalmente, la tabla 20 refleja un análisis agregado de lo realizado en tablas anteriores, en la que se puede observar la comparación de los puntajes relacionado a las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona urbana y rural en los distintos factores evaluados (Percepción de sí mismo, Familia, Amistad, Salud, Escolar y Social) en función del sexo. Desde esta perspectiva de análisis (Varón Urbano con Mujer Rural y Hombre Rural con Mujer Urbano), se puede evidenciar ciertas diferencias respecto al primer análisis realizado. Es así que se hace mención

que en los puntajes obtenido en el Factor Familia al comparar los puntajes relacionado a las actitudes hacia el consumo de alcohol obtenida por los adolescentes varones de una zona rural versus mujeres de una zona Urbana que se encuentran en situación de pobreza multidimensional, se observan diferencias significativas hallándose una U cuyo valor es de 117.50 y un valor Z igual a .024, además de presentar en el grupo de varones de una zona rural un rango promedio de 16.84 y el grupo de mujeres de una zona urbana 24.97.

Se observa que respecto al análisis desde la perspectiva varón urbano y mujer rural al comparar los puntajes de las actitudes hacia el consumo de alcohol en estos adolescentes en el factor Salud se evidencia diferencias estadísticamente significativas pues se obtuvo una U de Mann Whitney de 209.50 y una valor (Z= .044) y también un rango promedio de 29.24 por el grupo de varones urbanos y de 21.11 por el grupo de mujeres de una zona rural.

Por último se encuentra que al comparar los puntajes relacionado a las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes (Varón Rural y Mujer Urbana) que se encuentran en situación de pobreza multidimensional en el factor Social se muestra diferencias estadísticamente significativas pues se obtuvo una U de Mann Whitney de 75.50 y un valor de Z igual a .001, además un rango promedio de 14.93 obtenido por el grupo de varones de una zona rural y de 27.31 por el grupo de mujeres de una zona urbana.

Tabla 20

Comparación adicional de las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes pertenecientes a una zona rural (Rur) y urbana (Urb) caracterizadas como áreas de pobreza multidimensional según el sexo utilizando la prueba U de Mann Whitney

CRITERIO	CONDICION	N	RANGO PROMEDIO	SUMA DE RANGOS	U de Mann-Whitney	Z
Percepción de sí mismo	Varón Urb.	27	25.04	676	298	.807
	Mujer Rur.	23	26.04	599		
	Varón Rur.	22	21.59	475	174	.512
	Mujer Urb.	18	19.17	345		
Familia	Varón Urb.	27	24.24	654.50	276.50	.494
	Mujer Rur.	23	26.98	620.50		
	Varón Rur.	22	16.84	370.50	117.50*	.024
	Mujer Urb.	18	24.97	449.50		
Amistad	Varón Urb.	27	23.02	621.50	243.50	.175
	Mujer Rur.	23	28.41	653.50		
	Varón Rur.	22	23.11	508.50	140.50	.110
	Mujer Urb.	18	17.31	311.50		
Salud	Varón Urb.	27	29.24	789.50	209.50*	.044
	Mujer Rur.	23	21.11	485.50		
	Varón Rur.	22	18.95	417	164	.345
	Mujer Urb.	18	22.39	403		
Escolar	Varón Urb.	27	27.52	743	256	.266
	Mujer Rur.	23	23.13	532		
	Varón Rur.	22	18.09	398	145	.130
	Mujer Urb.	18	23.44	422		
Social	Varón Urb.	27	26.94	727.50	271.50	.439
	Mujer Rur.	23	23.80	547.50		
	Varón Rur.	22	14.93	328.50	75.50*	.001
	Mujer Urb.	18	27.31	491.50		

*p < 0.05

5.3. Interpretación o discusión de resultados

Los datos hallados son muy interesantes ya que han permitido observar ciertas variaciones así como también similitudes en cuanto los puntajes obtenidos por los adolescentes correspondientes a las actitudes hacia el consumo de alcohol, las cuales son analizadas a continuación, priorizando las hipótesis aceptadas en el presente estudio.

En relación a la octava hipótesis específica se observó que existen diferencias estadísticamente significativas al comparar los puntajes de las actitudes hacia el consumo de alcohol siendo las adolescentes mujeres quienes presentan una actitud más favorable hacia el consumo de alcohol en el factor Familia en comparación de los adolescentes varones (Ver tabla 15). Asimismo se encuentra similitud al contrastar este análisis con lo obtenido en la tabla 20 (varón rural con mujer urbano) correspondiente a un análisis agregado al estudio, pues se descubre que hay presencia de diferencias significativas de los puntajes de las actitudes hacia el consumo de alcohol obtenidos en el factor Familia. Estos datos permiten indicar que hay una relación con lo hallado por Cuatrocchi (2008) quien menciona, que la adolescencia es una etapa problemática dónde estos recurren al consumo de alcohol a consecuencia de una falta de soporte familiar, y teniendo en claro las consecuencias que este puede causarle. Asimismo se comprueba que en cuanto el adolescente perciba rechazo por parte de miembros de su familia éste se inclinará a tener actitudes más favorables hacia el consumo de alcohol tal como lo recalca Moral, et al. (2006). Y complementando dicha información Cleveland, et al. (2012), reafirmaron la idea de que los adolescentes conforme adquieren mayor edad tienen

actitudes más positivas hacia el alcohol en comparación con los adolescentes más jóvenes, he ahí la diferencia en cuánto las actitudes que estos puedan adoptar.

Asimismo, correspondiente a un análisis agregado lo cual amplía la visión del estudio de los datos, se identifica la presencia de diferencias estadísticamente significativas al comparar los puntajes de las actitudes hacia el consumo de alcohol obtenidos por el grupo de varones de una zona urbana frente a mujeres pertenecientes a una zona rural en el factor Salud (ver tabla 20), obteniendo que los varones reflejan una actitud más favorable en cuanto al consumo de alcohol, lo cual describe que estos no tienden a ver consecuencias negativas de consumir bebidas alcohólicas para su salud. Esto puede expresar que en esta etapa de la adolescencia se dan diversos cambios tanto físicos como psicológicos que van a repercutir de manera distinta y significativa en el comportamiento de estos hacia su salud y otros aspectos de su vida, y en las actitudes o expectativas que tengan los adolescentes de iniciarse en el consumo de alcohol tal como lo presenta Aguirre de Kot (2006).

Respecto al análisis en función al sexo (varón de zona rural en comparación de mujer de zona urbana), se encuentran diferencias significativas en las actitudes hacia el consumo de alcohol en el factor Social, tal como se puede verificar en la tabla 20, indicando que el grupo de mujeres pertenecientes a una zona urbana tienen una actitud de aceptación del alcohol puesto que su percepción de consecuencias negativas es mínima, esto conllevaría a deducir que el consumo de alcohol es un tema cada vez más complejo de abordarlo ya que según López y Rodríguez (2010), tiene una gran implicancia social lo cual genera preocupación a

las sociedades. Asimismo se halla relación con lo estimado por García, et al. (2004), quienes refieren que la incidencia del consumo de alcohol en mujeres es cada vez mayor y se incrementa considerablemente.

Al comparar los resultados correspondientes a las hipótesis específicas 1 y 7, se observó según datos expresados, que no existe diferencias significativas en las actitudes hacia el consumo de alcohol de los adolescentes tanto varones y mujeres que se encuentran en situación de pobreza multidimensional de acuerdo al factor Percepción de sí mismo (ver tablas 8 y 14). No obstante dichos datos reflejan que los varones pertenecientes a una zona urbana y rural tienden a mostrar actitudes más favorables en comparación de las mujeres. Por lo que respecta a lo señalado, se encuentra una similitud con lo propuesto por los autores Moral, et al. (2011), que en su estudio realizado de igual modo no se encontró diferencias inter-género referentes a las actitudes hacia el consumo de alcohol, pues se verificó que las mujeres a diferencia de los varones tienden a expresar mayor sensibilización de esta problemática y los varones por lo tanto revelan actitudes más permisivas hacia este hecho. También es importante mencionar que lo encontrado revela semejanza con lo hallado por Moral y Ovejero (2005) que los adolescentes de 14 a más años muestran una menor valoración de las consecuencias que pueda tener el consumo de alcohol y otras drogas para sí mismo.

De igual manera, en relación a la segunda hipótesis específica propuesta en el estudio, no se halló diferencias estadísticamente significativas en las actitudes hacia el consumo de alcohol de los adolescentes varones y mujeres que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona urbana en el

factor Familia (ver tabla 9), no obstante se observa que los varones alcanzan puntajes que indican una actitud más favorable hacia el consumo de alcohol en comparación de las mujeres. Por ello, se evidencia que hay reconocimiento por los adolescentes y demás, sobre las consecuencias que conlleva el consumo de alcohol en el ámbito familiar complementándose con la idea presentada por Medina, et al. (2001).

Al comparar los datos correspondientes a la tercera y novena hipótesis específica respectivamente, permite observar cierta similitud en lo hallado, ya que los varones pertenecientes a una zona urbana y rural alcanzan puntajes ligeramente más altos en comparación a las mujeres lo cual muestra una mayor disposición a expresar actitudes favorables de aceptación del consumo de alcohol en el área concerniente a sus Amistades (ver tabla 10 y 16). Lo revelado en estos datos, es coincidente con lo indicado por Pastor (2002) que los adolescentes y sobre todo varones muestran actitudes más favorables o permisivas ya que tienden a percibir al alcohol como canalizador de relaciones interpersonales capaz de lograr mayor afinidad entre los pares. De igual manera, se puede hallar explicación con lo propuesto por la Teoría Trídica, en que los adolescentes reciben diversos tipos de influencias como las culturales y ambientales, que determinan la realización de su conducta de consumir.

También al comparar las hipótesis específicas 4 y 10 (ver tabla 11 y 17) se observa que existe mayor predominancia de una actitud favorable al consumo de alcohol en los varones de una zona urbana y rural, a diferencia de las mujeres en el factor Salud, lo cual permite destacar lo esbozado por Reddy, et al. (2006) en el sentido que en un estudio realizado por los autores se comprobó que los países en

condiciones de pobreza hay una marcada tendencia creciente al consumo del alcohol y otras drogas más aún en una población de jóvenes. Sin duda alguna estos resultados dejan en claro que ésta problemática del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se exagera independientemente del nivel socioeconómico. Es por ello que se resalta la importancia de desarrollar políticas científicas y sociales como lo plantea Lipina y Álvarez (2011) con la finalidad de promover el desarrollo de niños y jóvenes en situación de vulnerabilidad a causa de la pobreza, de esta forma se podrá evitar en estos adolescentes tantas enfermedades que son causadas por el alcohol tanto físicas como psicológicas, entre ellos los trastornos mentales y del comportamiento, enfermedades gastrointestinales, cáncer y otras; y hay que recordar que el riesgo de padecer estas enfermedades se incrementa en relación con la dosis consumida, cuanto mayor sea el consumo, mayores son los riesgos según lo mencionado por Anderson, et al. (2010).

Los datos correspondiente a la quinta hipótesis específica permite observar que no se hallaron diferencias estadísticamente significativas en las actitudes hacia el consumo de alcohol de los adolescentes varones y mujeres que se encuentran en situación de pobreza multidimensional pertenecientes a una zona urbana en el factor Escolar (ver tabla 12), no obstante se observa que los varones alcanzan puntajes que indican una actitud más favorable hacia el consumo de alcohol en comparación de las mujeres en el ámbito académico. Ello demuestra que los varones perciben el consumo de alcohol como un facilitador del estudio y de establecer buenas relaciones interpersonales en ese ámbito. Así se encuentra interesante contrastarlo con lo planteado por Moral, et al. (2006), que halla en su

estudio una conexión directa entre el consumo de alcohol y variables académicas, enunciando que los adolescentes que tienen mayor valoración del ámbito escolar muestran actitudes de rechazo al consumo de alcohol, y que los varones muestran mayor permisividad a ésta problemática por influencia de los compañeros.

Asimismo no se hallaron diferencias significativas en las hipótesis específicas 6 y 12 detalladas en las tablas 13 y 19 respectivamente, sin embargo cabe resaltar este interesante resultado que da a conocer que las mujeres que pertenecen a una zona urbana y rural muestren una actitud más favorable o de aceptación del consumo de alcohol en el área Social en comparación con los varones de dichas poblaciones. Por ello es imprescindible mencionar a Medina, et al. (2001) que revelan que a consecuencia de la pobreza, niños, niñas, y adolescentes se incorporan a un mercado de trabajo informal en el cuál adquieren un mayor acceso al consumo de drogas y demás. Además, lo hallado por Lodoño, et al. (2005) indica que estas diferencias de género en cuanto a la ingesta de alcohol en situaciones sociales se debe a que los adolescentes crean que esto facilita la interacción social, ello también tiene concordancia con lo planteado por Sanabria (2009) que considera que el aprendizaje social se antepone a la presión social lo cual nos permite explicar este hallazgo.

También es importante señalar que no se hallaron diferencias significativas en la hipótesis 11, lo cual llevaría a plantear interrogantes, incluso plantea el hecho de verificar esta hipótesis y así poder contrastar dicha información con lo planteado por Reddy, et al. (2006).

Finalmente, cabe señalar respecto a las hipótesis generales planteadas que de igual forma no se hallaron diferencias significativas en cuanto a las actitudes que muestran los adolescentes tanto varones como mujeres pertenecientes a una zona rural y urbana en situación de pobreza multidimensional. Sin embargo no hay que olvidar la complejidad de esta temática, por eso se debe considerar y tener en cuenta siempre que las poblaciones pobres son las más vulnerables y que el alcohol y consumo de otras drogas se intensifican, es por ello la necesidad de buscar una mejora de la calidad de vida y la equidad de género, Medina y Rojas (2003). Asimismo la OPS (2005) manifiesta que esta problemática afecta la salud psicológica y física y más aún en poblaciones de pobreza extrema y sociedades indígenas.

Es interesante recalcar que los grupos muestrales, tanto los adolescentes de Lima y Ayacucho, pertenecen a un nivel de pobreza multidimensional tal como se señala en el anexo 7, tras la aplicación del Índice de medición de la Pobreza Multidimensional a partir de Aikire-Foster, 2008, puesto que un IPM > 0.33 considera que la persona es pobre multidimensional (Vásquez ,2012).

Asimismo es fundamental mencionar que estos resultados encontrados merecen ser un tema de estudio porque sin duda alguna genera una gran variedad de cuestionamientos para lo cual sería importante desarrollar instrumentos de evaluación, considerar otras poblaciones de estudio y a la vez plantear teorías que aporten a abordar este tema complejo.

CAPÍTULO VI

RESUMEN Y CONCLUSIONES

6.1. Resumen del estudio

El consumo de alcohol en los adolescentes se presenta en la actualidad como una gran problemática social y de salud pública que se va exacerbando con mayor énfasis en comunidades empobrecidas y marginadas socialmente, por su mayor vulnerabilidad y accesibilidad, y afectando no sólo a la sociedad Peruana sino a toda América Latina. La presente investigación tiene como objetivo conocer y comparar las actitudes respecto al consumo de bebidas alcohólicas ya que estos son los principales predictores y responsables de que se produzca o no diversas conductas de riesgo, en un grupo de adolescentes en función al sexo, con edades comprendidas entre 12 a 18 años, pertenecientes a una zona urbana (Huaycán, Lima) y rural (Quinua, Ayacucho) caracterizadas como áreas de pobreza multidimensional. Para delimitar con mayor rigurosidad científica la pobreza multidimensional de los participantes se utilizó el índice de medición de pobreza

multidimensional que es una forma de medición creada en Oxford y utilizada en la mayoría de países para estudiar esta variable. Para la medición de las actitudes hacia el consumo de alcohol se elaboró una escala conformada por 21 reactivos, divididas en seis dimensiones (Percepción de sí mismo, Familiar, Amistades, Salud, Escolar y Social). Los resultados en general demuestran que no existen diferencias significativas en relación a las actitudes hacia el consumo de alcohol al comparar los puntajes obtenidos por los participantes tanto varones como mujeres.

Palabras claves: Actitud, Consumo de bebidas alcohólicas, Adolescencia, Pobreza multidimensional.

Abstract

Alcohol consumption in teenagers presents itself nowadays as a major social problem and a public health's one that continues exacerbating with greater emphasis on impoverished and socially marginalized communities, because of their higher vulnerability and accessibility, and it affects not only Peruvian society but to all Latin America. This research aims to determine and compare the attitudes regarding alcohol consumption since these are the main predictors and responsible factors to occur or not various risk behaviors in a group of adolescents in relation to gender and geographical location, aged between 12 and 18 years old belonging to an urban area (Huaycán, Lima) and rural (Quinoa, Ayacucho) characterized as areas of multidimensional poverty. To define with more scientific rigor the participants multidimensional poverty it's been used the index of multidimensional poverty measurement, which is a measuring device created in Oxford and used in most

countries to study this variable. To measure attitudes towards alcohol consumption a scale made up by 21 reagents was elaborated, divided into six dimensions (Self-perception, Family, Friends, Health, Social and School). The general results show that there are no significant differences in relation to attitudes towards alcohol consumption by comparing the scores obtained by participants both male and female.

Key words: Attitude, alcohol consumption, adolescence, multidimensional poverty.

6.2. Conclusiones generales y específicas

Posterior al análisis comparativo de las actitudes hacia el consumo de alcohol en función a la variable sexo, se puede señalar lo siguiente:

1. Se hallaron diferencias significativas al comparar los puntajes correspondientes a las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes varones y mujeres pertenecientes a una zona urbana y rural en función al sexo, en el factor Familia.
2. Los participantes varones pertenecientes a una zona urbana presentaron puntajes ligeramente más altos de las actitudes hacia el consumo de alcohol en comparación de las mujeres, en el factor Percepción de sí mismo.
3. Los adolescentes varones pertenecientes a una zona urbana presentaron puntajes más altos de las actitudes hacia el consumo de alcohol en comparación de las mujeres, en el factor Amistad.

4. Al comparar los puntajes correspondientes a las actitudes hacia el consumo de alcohol entre los participantes varones pertenecientes a una zona urbana, se halló que estos presentan puntajes más elevados que las mujeres en el factor Salud.
5. Las participantes mujeres pertenecientes a una zona urbana presentaron puntajes más altos de las actitudes hacia el consumo de alcohol en comparación de los hombres, en el factor Social.
6. Los adolescentes varones pertenecientes a una zona rural presentaron puntajes más altos de las actitudes hacia el consumo de alcohol en comparación de las mujeres, en el factor Percepción de sí mismo.
7. Los participantes varones pertenecientes a una zona rural presentaron puntajes más altos de las actitudes hacia el consumo de alcohol en comparación de las mujeres, en el factor Amistad.
8. Al comparar los puntajes correspondientes a las actitudes hacia el consumo de alcohol entre los adolescentes varones pertenecientes a una zona rural, se halló que estos presentan puntajes más elevados que las mujeres en el factor Salud.
9. Las participantes mujeres pertenecientes a una zona urbana presentaron puntajes más altos de las actitudes hacia el consumo de alcohol en comparación de los hombres, en el factor Social.

6.3. Recomendaciones

En base a los resultados presentados en la presente investigación se sugieren las siguientes recomendaciones:

1. Realizar más investigaciones respecto a este tema, considerando una muestra mayor y en distintos lugares del país, ya que en la actualidad está siendo un tema base en la problemática de los adolescentes con severas implicaciones en su vida.
2. Considerar la elaboración de instrumentos, válidos y confiables, que cuenten con baremos correspondientes a la población del Perú y que se centre en variaciones de la medición de las actitudes hacia el consumo de bebidas alcohólicas.
3. Desarrollar políticas públicas y sociales basadas en la evidencia de las investigaciones científicas orientadas a informar sobre soluciones relacionadas a las diversas demandas sociales.
4. Promover Intervenciones psicosociales de carácter educativo-preventivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguirre de Kot, M. (2006). *La adolescencia y el alcohol*. Buenos Aires: Grupo editorial Lumen.
- Albarracín, M., y Muñoz, L. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los primeros años de carrera universitaria. *LIBERABIT*, 14, 49-61. Consultado en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14.pdf>
- Anderson, P., Gual, A., y Colon, J. (2010). *Alcohol y atención primaria de la salud: Informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas*. Organización Panamericana de la Salud. Consultado en http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
- APA (2010). *Diccionario conciso de Psicología*. México: Manual Moderno.
- Cleveland, M., Feinberg, M., y Jones, D. (2012). Predicting Alcohol Use Across Adolescence: Relative Strength of Individual, Family, Peer, and Contextual Risk and Protective Factors. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(4), 703-713.
- Cuatrocchi, E. (2008). *La adicción a las drogas*. Buenos Aires: Editorial Espacio.
- DEVIDA. (2011). *Magnitudes del consumo del tabaco en el Perú*. Perú. Consultado en

[http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/antitabaco/archivos/mesa/01/WCabanillas\(DEVIDA\).pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/antitabaco/archivos/mesa/01/WCabanillas(DEVIDA).pdf)

Dogan, S., Stockdale, G., Widaman, K., y Conger, R. (2010). Developmental Relations and Patterns of Change Between Alcohol Use and Number of Sexual Partners From Adolescence Through Adulthood. *Developmental Psychology*, 46(6), 1747-1759.

Cicua, D., Méndez, M., y Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4(11), 115-134. Consultado en <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=80111671008>.

Espada, J., Méndez, X., Griffin, K., y Botvin, G. (2003). Adolescencia: Consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*, 84. Consultado en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1051>

Espada, J., Ramón, J., y García, J. (2008). Influencias de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 20(4), 531-537. Consultado en <http://www.psicothema.com/resumen.asp?id=3519>

Fiestas, F. (2012). Reduciendo la carga de enfermedad generada por el Consumo de alcohol en el Perú: Propuestas basadas en evidencia. *Perú Med Exp Salud Pública*, 29(1), 112-18.

García, E., Lima, G., Aldana, L., Casanova, P., y Feliciano, V. (2004). Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. *Cubana Med Milit*, 33(3). Consultado en: http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol33_3_04/mil07304.htm

INEI (2013). *Nota de Prensa N° 067: Pobreza 2012*. Consultado en http://www.inei.gob.pe/DocumentosPublicos/Pobreza_Nota_Prensa_067_2013_INEI.pdf

Laespada, T., Iraurgi, I., y Aróstegi, E. (2004). Factores de Riesgo y de Protección frente al consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Universidad de Deusto. Consultado en: http://www.izenpe.com/s154812/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostena/es_9033/adjuntos/informe_txostena14.pdf

Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content Validity. *Personal Psychology*, 28, 563-575. Consultado en: http://www.bwgriffin.com/gsu/courses/edur9131/content/Lawshe_content_validity.pdf

Lipina, S. y Álvarez, M. (2011). Contribuciones de la neurociencia cognitiva al diseño de políticas científicas y sociales para niños en situación de pobreza. *Interamerican Journal of Psychology*, 45(2), 243-254.

Londoño, C., García, W., Valencia, S., y Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales Psicología*, 21(2) 259-267. Consultado en http://www.um.es/analesps/v21/v21_2/07-21_2.pdf

López, S. y Rodríguez, J. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(4), 568-573. Consultado en <http://www.psicothema.com/pdf/3768.pdf>.

Medina, M., Natera, G., Borgues, G., Cravioto, P., Fleiz, C., y Tapia, R. (2001). Del siglo XX al Tercer Milenio. Las Adicciones y la Salud Pública: drogas, alcohol y sociedad. *Salud Mental*, 24(4). Consultado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58242402>

Medina, M., y Rojas, E. (2003). Mujer, Pobreza y Adicciones. *Perinatol Reprod Hum*, 17(4). Consultado en <http://salud.edomexico.gob.mx/html/Medica/MUJER.%20POBREZA%20Y%20ADICCIONES.PDF>

Moral, M., Y Ovejero, A. (2005). Análisis Diferencial por Niveles de Edad de las Actitudes hacia el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes Españoles. *Interamerican Journal of Psychology*, 39(3), 325-338. Consultado en <http://www.psicorip.org/Resumos/PerP/RIP/RIP036a0/RIP03939.pdf>

Moral, M., Ovejero, A., Castro, A., Rodríguez, F., y Sirvent, C. (2011). Modificación de actitudes hacia el consumo de sustancias en adolescentes: seguimiento de las diferencias inter-género. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(2), 291-311. Consultado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33716996006>

Moral, M., Rodríguez, F., y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1), 52-58. Consultado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718108>

Moral, M., Rodríguez, F., y Sirvent, C. (2005). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: análisis de diferencias inter-género y propuesta de un continuum etiológico. *Adicciones*, 17(2), 105-120. Consultado en <http://www.adicciones.es/files/moral.pdf>.

Morales, J., Cabrera, M., Pizeta, L., Guerrero, O., Lazcano, L. y Meléndez, J. (2012). El Consumo de alcohol y frecuencia de factores de riesgo en alumnos de una preparatoria en Ciudad Nezahualcoyotl. *VERTIENTES*, 15(2), 65-71. Consultado en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/viewFile/38905/3537>

5

Moreno, J. (2006). Valores, actitudes hacia el alcohol y consumo en adolescentes varones. *Límite*, 1(13), 195-211. Consultado en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=83601310>

Organización Panamericana de la Salud. (2005). Alcohol y Salud de los Pueblos Indígenas. *Panamá*. Consultado en <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/AlcoholYSaludIndigena06.pdf> - es.

Organización Panamericana de la Salud. (2007). Alcohol, Género, Cultura y Daños en las Américas. Reporte Final del estudio Multicéntrico. Consultado en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Alcohol-genero-cultura-y-danos-americas.pdf>

Osorio, E., Ortega, N., y Pillon, S. (2004). Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes. *SciELO Brasil*. Consultado en

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000700011&lng=es&nrm=iso

Pastor, P. (2002). Percepción del alcohol entre los jóvenes. *Adicciones*, 14(1).

Consultado en <http://www.adicciones.es/files/pascual.9.pdf>

Reddy-Jacobs, C., Téllez-Rojo, M., Meneses-González, F., Campuzano-Rincón, J. y Hernández-Ávila, M. (2006). Pobreza, jóvenes y consumo de tabaco en México. *Salud Pública de México*, 48(1), S83-S90.

Salamó, A., Gras, M., y Font-Mayolas, S. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22(2), 189-195. Consultado en <http://www.psicothema.com/pdf/3714.pdf>.

Sanabria, J. (2009). Motivaciones hacia el consumo de alcohol en jóvenes - datos y Extrapolaciones sobre el caso costarricense. *Reflexiones*, 88(1), 37-53. Consultado en <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/729/72912559003.pdf>.

Sánchez, C. y Reyes, C. (2009). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Ed. Visión Universitaria.

Tristan-Lopez, A. (2008). Modificación al Modelo de Lawshe para el Dictamen Cuantitativo de la Validez de Contenido de un Instrumento Objetivo. *Avances en Medición*, 6, 37-48. Consultado en: http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/8413/8574/6036/Articulo4_Indice_de_validez_de_contenido_37-48.pdf

- Urquieta, J., Hernández-Ávila, M. y Hernández, B. (2006). El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas. *Salud Pública de México*, 48(1), S30- S40.
- Vásquez, E. (2012). El Perú de los pobres no visibles para el Estado: La inclusión social pendiente a Julio del 2012. Universidad del Pacífico Centro de Investigación.
- Villa, G., Villatoro, J., Cerero, L., Medina-Mora, E. y Fleiz. C. (2001). El rol de las normas familiares y el ambiente interpersonal en el consumo de alcohol de los adolescentes. *SESAM*, 1(9). Consultado en: <http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/Articulos%20Jorge/2001/EI%20rol%20de%20las%20normas%20familiares%20y%20el%20ambiente%20interpersona%20en%20el%20consumo%20de%20alcohol%20de%20los%20adolescentes.pdf>
- Villacé, M., Fernández, A. y Costa Junior, M. (2013). Consumo de alcohol según características sociodemográficas en jóvenes de 18 a 24 años. *Latino-Am. Enfermagem*, 21(5). Consultado en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/es_0104-1169-rlae-21-05-1144.pdf
- Villareal, M., Musitu, G., Sánchez, J. y Varela, R. (2010). El Consumo de Alcohol en adolescentes escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 253-264. Consultado en: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/in2010v19n3a6.pdf>

ANEXO

Anexo 1: Escala de actitudes hacia el consumo de alcohol

Anexo 2: Índice de medición de pobreza multidimensional

Anexo 3: Puntajes promedios de los resultados Generales de la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol

Anexo 4: Puntajes promedios de los resultados Específicos de la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol

Anexo 5: Puntajes promedios de los resultados Generales del Índice de Medición de Pobreza Multidimensional

Anexo 6: Puntajes promedios de los resultados Específicos del Índice de Medición de Pobreza Multidimensional

Anexo 7: Resultados del Índice de medición de pobreza multidimensional

ANEXO 1: Escala de actitudes hacia el consumo de alcohol

Apellidos y Nombres:.....

Edad:..... Sexo: F M Fecha:...../...../.....

Indicaciones:

Marca con un aspa las alternativas que mejor exprese tu forma de sentir, pensar y actuar. Lee atentamente cada una de ellas y no dejes ninguna pregunta sin contestar. Las alternativas de respuestas son las siguientes:

TD: Totalmente en desacuerdo

D: Desacuerdo

I: Indeciso

A: De acuerdo

TA: Totalmente de acuerdo

	TD	D	I	A	TA
1. Considero que consumir bebidas alcohólicas alegra a las personas.					
2. Creo que al consumir alcohol las personas se sienten contentas.					
3. Me parece que el alcohol ayuda a tener amigos.					
4. Creo que beber alcohol ayuda a resolver los problemas de las personas.					
5. Opino que el alcohol ayuda a vencer la timidez.					
6. Creo que el consumo de bebidas alcohólicas perjudica los estudios.					
7. Me parece que el alcohol causa un mal comportamiento familiar.					
8. Parece que el consumo de alcohol genera agresividad en el colegio.					
9. Creo que el beber alcohol facilita expresar los sentimientos.					
10. Pienso que consumir bebidas alcohólicas aumenta el entusiasmo.					
11. Por lo general, el consumo de alcohol genera problemas con la familia.					

12. Pienso que la confianza aumenta cuando se consumen bebidas alcohólicas.					
13. Pienso que es aceptable el consumo de bebidas alcohólicas al manejar vehículos motorizados.					
14. Parece que por lo general el consumo de alcohol causa problemas en el trabajo.					
15. Pienso que el consumo de bebidas alcohólicas genera inconvenientes en la familia.					
16. Es correcto convencer a las amistades para que consuman bebidas alcohólicas.					
17. Me parece que los que toman alcohol también consumen otras drogas.					
18. Creo que consumir alcohol causa problemas en la vida de las personas.					
19. Creo que se pueden consumir bebidas alcohólicas a pesar de sus efectos.					
20. Pienso que consumir alcohol no es dañino ya que muchos lo hacen.					
21. Creo que los familiares desconfían de sus miembros que consumen bebidas alcohólicas.					

ANEXO 2: Índice de medición de pobreza multidimensional

Componentes del Índice de la Pobreza Multidimensional (IPM)

Dimensión	Indicador	La persona se considera pobre (con privación) si:	Peso dentro del IPM
Educación	Escolaridad familiar	El jefe del hogar al que pertenece tiene primaria completa o un nivel de educación inferior.	1/6
	Matrícula infantil	El hogar donde vive tiene al menos un niño en edad escolar (6 – 18) que no está matriculado (y aún no termina la secundaria).	1/6
Salud	Asistencia a centro de salud	Ante molestia, enfermedad o accidente, no accede a los servicios de salud porque: no tiene dinero, el centro de salud se encuentra lejos de su vivienda o no tiene seguro de salud.	1/6
	Déficit calórico	No consume las calorías mínimas de acuerdo a sus requerimientos.	1/6
Condiciones de Vivienda	Electricidad	Su vivienda no tiene electricidad.	1/15
	Agua	Su vivienda no tiene acceso adecuado a agua potable.	1/15
	Desagüe	Su vivienda no tiene desagüe con conexión a red pública.	1/15
	Piso de la vivienda	El piso de su vivienda está sucio, con arena o estiércol.	1/15
	Combustible de cocina	En su vivienda se usa generalmente carbón o leña para cocinar.	1/15

ANEXO 3:

Puntajes promedios de los resultados Generales de la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol		
Criterio	N	Promedio
Puntaje general	90	41.86

ANEXO 4:

Puntajes promedios de los resultados Específicos de la Escala de Actitudes hacia el Consumo de Alcohol			
Criterio	Condición	N	Promedio
Zona Urbana	Varón	27	42.4
	Mujer	18	42.2
Zona Rural	Varón	22	41.1
	Mujer	23	41.3

ANEXO 5:

Puntajes promedios de los resultados Generales del Índice de Medición de Pobreza Multidimensional		
Criterio	N	Promedio
Puntaje general	90	0.49

ANEXO 6:

Puntajes promedios de los resultados Específicos del Índice de Medición de Pobreza Multidimensional			
Criterio	Condición	N	Promedio
Zona Urbana	Varón	27	0.47
	Mujer	18	0.47
Zona Rural	Varón	22	0.52
	Mujer	23	0.52

ANEXO 7: Resultados del Índice de medición de pobreza multidimensional

PARTICIPANTES	IPM (Huaycán, Lima)
1	0.48
2	0.38
3	0.38
4	0.58
5	0.48
6	0.38
7	0.48
8	0.65
9	0.58
10	0.48
11	0.38
12	0.58
13	0.41
14	0.41
15	0.48
16	0.41
17	0.38
18	0.41
19	0.41
20	0.41
21	0.41
22	0.48
23	0.41
24	0.48
25	0.41
26	0.48
27	0.38
28	0.48

29	0.41
30	0.55
31	0.48
32	0.48
33	0.48
34	0.38
35	0.48
36	0.41
37	0.65
38	0.58
39	0.38
40	0.48
41	0.48
42	0.55
43	0.38
44	0.65
45	0.48
IPM > 0.33 (la persona es pobre multidimensional)	

PARTICIPANTES	IPM (Quinoa, Ayacucho)
1	0.55
2	0.65
3	0.55
4	0.72
5	0.48
6	0.65
7	0.65
8	0.65
9	0.41
10	0.45
11	0.38
12	0.55

13	0.55
14	0.38
15	0.65
16	0.38
17	0.55
18	0.89
19	0.65
20	0.62
21	0.55
22	0.38
23	0.38
24	0.48
25	0.48
26	0.62
27	0.48
28	0.48
29	0.55
30	0.45
31	0.38
32	0.48
33	0.38
34	0.48
35	0.48
36	0.38
37	0.55
38	0.38
39	0.62
40	0.55
41	0.55
42	0.55
43	0.38
44	0.55
45	0.48
IPM > 0.33 (la persona es pobre multidimensional)	

