

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN LA ACTITUD
HACIA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
FRANCISCA DIEZ CANSECO DE CASTILLA,
HUANCAMELICA – 2017**

LINEA DE INVESTIGACION

SALUD PÚBLICA

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

BACH. MOREYRA MADRID EDITH JHOVANA

BACH. QUISPE TAPE ANDREA

HUANCAMELICA – PERÚ

2017



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad universitaria de Paturpampa, auditorio de la facultad de enfermería, a los 15 días del mes de Diciembre del año 2017 siendo las horas 09:00, se reunieron los miembros del jurado calificador conformado de la siguiente manera:

Presidente(a) Dra. Pacovilca Alejo, Olga Vicentina
Secretario (a) Dra. Vargas Clemente, Alicia
Vocal Mg. Ureza Jurado, Raul
Asesor Dra. Jauregui Sueldo, Charo Jacqueline

Designado con resolución N° 339-2017-COFA-ENF-R-UNH de la tesis titulada: Intervenciones educativas en la actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa Francisco Diez Canseco de Castilla, Huancavelica - 2017.

Cuyo autor (es) es (son) el (los) graduado (s):

BACHILLER (ES):

Moreyra Madrid, Edith Thovanz
Quispe Taipe, Andres

A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de tesis antes citado, programado mediante resolución N° 134-2017-D-FENF-R-UNH

Finalizado con la evaluación; se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto, y luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente resultado:

Moreyra Madrid, Edith Thovanz
APROBADO ☒ Por: unanimidad

DESAPROBADO ☐
Quispe Taipe, Andres
APROBADO ☒ Por: unanimidad

DESAPROBADO ☐

En señal de conformidad a lo actuado se firma al pie.

Presidente

Secretario

Vocal

Asesor

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
(Creada por Ley N° 25265)

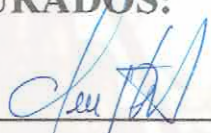


FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

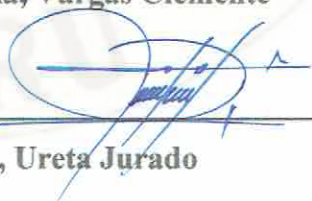
TESIS

**INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCA DIEZ
CANSECO DE CASTILLA, HUANCABELICA – 2017**

JURADOS:

PRESIDENTA : 
Dra. Olga Vicentina, Pacovilca Alejo

SECRETARIA : 
Dra. Alicia Vargas Clemente

VOCAL : 
Mg. Raúl, Ureta Jurado

HUANCABELICA – PERÚ

2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
(Creada por Ley N° 25265)

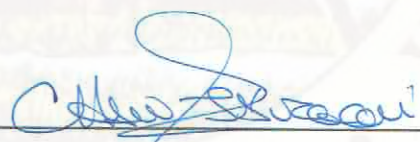


FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN LA ACTITUD HACIA EL
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE
LA INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCA DIEZ CANSECO
DE CASTILLA, HUANCABELICA – 2017**

ASESORA:



Dra. Charo Jacqueline, Jáuregui Sueldo

HUANCABELICA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos por el apoyo incondicional durante mi formación profesional.

De la misma forma a mis docentes por sus enseñanzas.

JHOVANA

A mis padres Romualdo y Eusebia, hermanos y a todas las personas que me apoyaron en mi formación, en luchar por mis deseos, en ser yo misma, saben que los estimo y que este “logro” hecho realidad también es y forma parte de ellos.

A dios por darme una familia maravillosa y conocer personas que compartieron alegrías y tristezas en las aulas.

A los docentes por la enseñanza durante mi formación profesional.

ANDREA

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, por habernos contribuido en nuestra formación profesional.

A los estudiantes de la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla, por el apoyo en la recolección de datos.

A la asesora Dra. Charo Jacqueline Jáuregui Sueldo y jurados, por el apoyo en la elaboración del trabajo de investigación.

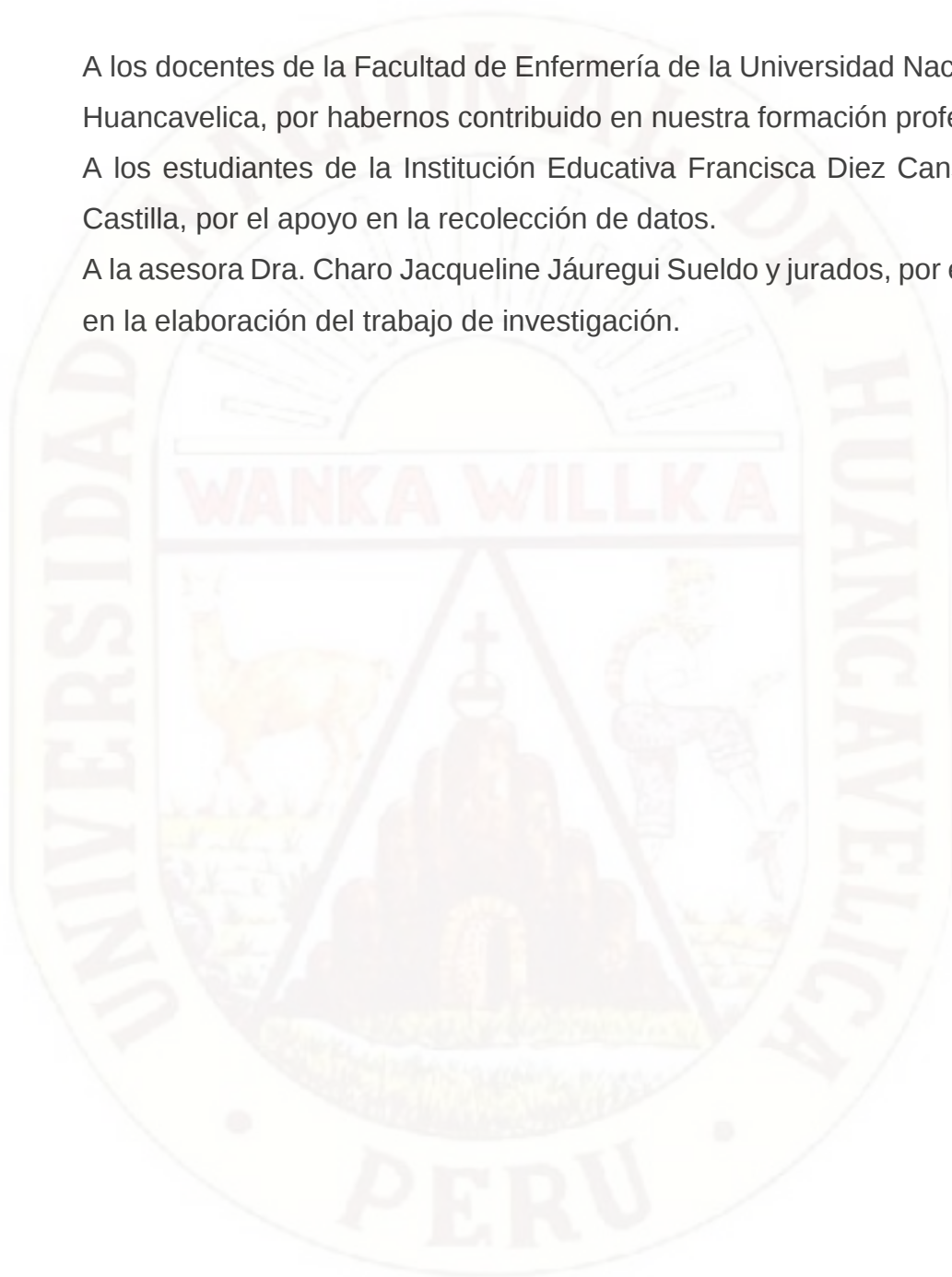


TABLA DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
TABLA DE CONTENIDOS.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRAC.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN EL PROBLEMA	10
1.2.1. Pregunta general	10
1.2.2. Preguntas específicas.....	10
1.3. OBJETIVOS.....	10
1.3.1. Objetivo general.....	10
1.3.2.Objetivos específicos	10
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	11
1.5. DELIMITACIONES.....	13

CAPITULO II

MARCO DE REFERENCIAS.....	14
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	14

2.1.1. A nivel internacional	14
2.1.2. A nivel nacional:	16
2.1.3. A nivel local	19
2.2. MARCO TEÓRICO	19
2.2.1. TEORIAS DE ENFERMERIA.....	19
2.3. MARCO CONCEPTUAL	22
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	37
2.5. HIPÓTESIS.....	38
2.5.1. Hipótesis general	38
2.5.2. Hipótesis específicas	38
2.6. IDENTIFICACION DE VARIABLES	39
2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	39
2.8 ÁMBITO DE ESTUDIO O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	42

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO.....	44
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	44
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	44
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	45
3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	45
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	45
3.6. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO	46
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	46
3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	47

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	48
4.1. ESTADISTICA DESCRIPTIVA.	49
4.2. ESTADISTICA INFERENCIAL.	57
4.3. DISCUSION DE RESULTADOS.	65
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70
ANEXO N° 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	A
ANEXO N° 02 ESCALA ACTITUD SOBRE EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.	B
ANEXO N° 03 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	C
ANEXO N° 04 CATEGORIZACION.....	D
ANEXO N° 05 PROGRAMA EDUCATIVO	E
ANEXO N° 06 MÁGENES DE LA EJECUCION DE LA INVESTIGACION ..	F
ANEXO N° 07 ARTÍCULO CIENTÍFICO.....	G

INDICE DE TABLAS

Tabla N°4.1	Eficacia de las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas.....	50
Tabla N°4.2	Eficacia de las intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas.....	52
Tabla N°4.3	Eficacia de las intervenciones educativas en el componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas.....	54
Tabla N°4.4	Eficacia de las intervenciones educativas hacia la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas.....	56

INDICE DE FIGURAS

Figura N° 4.1	Eficacia de las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”	50
Figura N° 4.2	Eficacia de las intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”	52
Figura N° 4.3	Eficacia de las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”	54
Figura N°4.4	Eficacia de las intervenciones educativas hacia la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución educativa “francisca diez Canseco de Castilla”	56

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

ANAR: Ayuda a Niños y Adolescentes en riesgo

DIRTEPOL: Dirección Regional de la Policía.

OMS: Organización Mundial de la Salud

ISCA: Inventario Situacional de Consumo de Alcohol.

IOM: Instituto de Medicina

DRE: Dirección Regional de Educación.

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

MPS: Modelo de Promoción de la Salud

TAS: Teoría del Aprendizaje Social

RESUMEN

Objetivo: Determinar la eficacia de las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” Huancavelica-2017. Material y método. Tipo de investigación Aplicada, nivel de investigación explicativo: método de investigación método deductivo: La muestra estuvo conformada por 32 estudiantes de la sección “F” de la institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla. El instrumento de recolección de datos fue la encuesta para ambas variables. Resultados. Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 78,13% (25) tuvieron actitud negativa y el 21.88% (7) tuvieron actitud positiva; sin embargo, después de la aplicación de la intervención educativa (pos test); el 90,63%(29) presentaron actitud positiva y el 9,38% (3) presento actitud negativa. Conclusión. Lo que implico que la intervención educativa fue eficaz.

Palabras clave: intervenciones educativas, actitud, consumo de bebidas alcohólicas, adolescentes y estudiantes.

ABSTRAC

Objective: To determine the effectiveness of educational interventions towards the attitude about the consumption of alcoholic beverages in students of the Educational Institution "Francisca Diez Canseco de Castilla" Huancavelica-2017. Material and method. Type of research Applied, level of explanatory research: research method deductive method: The sample consisted of 32 students from the "F" section of the Francisca Diez Canseco de Castilla educational institution. The data collection instrument was the survey for both variables. Results of the 100% (32) students that were surveyed as pre-test on the attitude about consumption of alcoholic beverages; 78.13% (25) had a negative attitude and 21.88% (7) had a positive attitude; however, after the application of the educational intervention (post test); 90.63% (29) presented a positive attitude and 9.38% (3) presented a negative attitude. Conclusion. What implied that the educational intervention was effective.

Key words: educational interventions, attitude, consumption of alcoholic beverages, student.

INTRODUCCION

Con base en investigaciones recientes, se detecta que el problema del consumo de alcohol en la población huancavelicana va en aumento. Las tendencias indican que la edad de inicio del consumo es cada vez más temprana. Será la falta de supervisión paterna, o la rebeldía de la edad, cualquiera que fuese la respuesta, el índice de personas que deambulan por las calles en las noches y por las madrugadas en estado de ebriedad es elevado. (Correo, 2014)

En el 2015 el registro de adolescentes que consumen licor promedia el 27% de la población total de Huancavelica, según cifras del Endes. (Correo, 2014)

La edad en la que un sujeto tiene su primer contacto con el alcohol, coincide con el inicio de la adolescencia, edad conflictiva por sí misma. El adolescente busca en el alcohol un medio de evitación, de escape, de refugio o de aceptación social principalmente ante sus amigos y grupo de pares. En esta etapa crítica, el individuo se encuentra en la búsqueda de su propia identidad y tiende a rebelarse ante las figuras de autoridad. Todo esto lo lleva a realizar conductas sin medir las consecuencias que se pueden presentar en él mismo y en su entorno inmediato. Un ejemplo de estas conductas es el consumo de alcohol. Se entiende como sólo un ejemplo, porque el área de experimentación, a veces sin medir los riesgos que se corren, abarca un gran especto de conductas, como drogarse, involucrarse en conductas sexuales sin protección, desafiar a las figuras de autoridad, etc. Cabe mencionar que los estudios acerca de las adicciones han detectado diversos factores asociados al consumo de alcohol. (Correo, 2014)

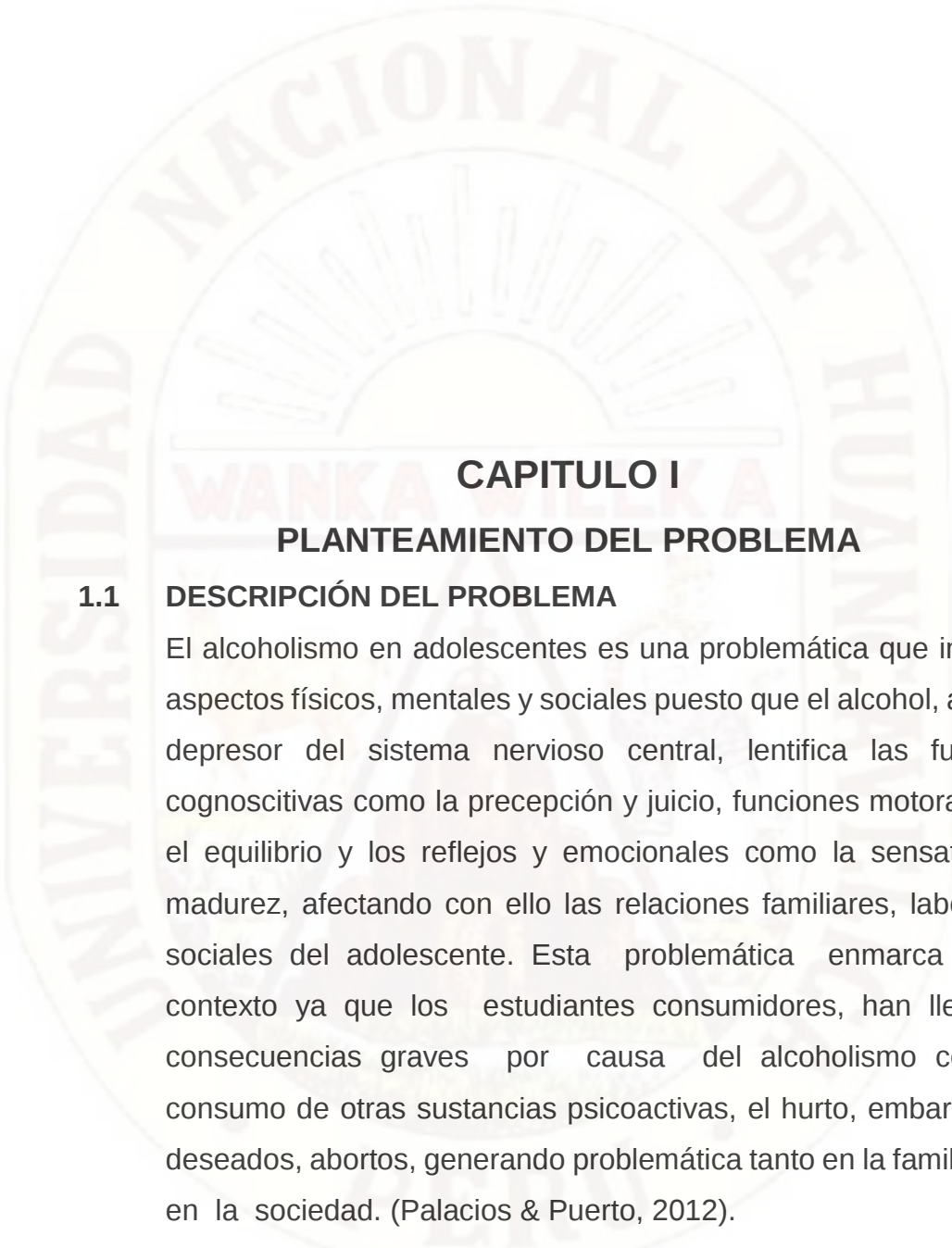
Huancavelica, ocuparía el tercer lugar después de lima y Huancayo en el consumo de bebidas alcohólicas. De 100 personas, la mitad tiene problemas con el alcohol, según la responsable del Centro Comunitario de

Salud Mental del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Janeth Ayala Ramos. (Correo, 2014)

Los problemas de bebida no son cosa de una noche. En muchos casos, una persona avanza desde un modo de beber social a periodos de intoxicaciones ocasionales hasta llegar un punto en que el alcohol interfiere en la vida de la propia persona. (Correo, 2014)

El presente trabajo se realizó con el objetivo de determinar la eficacia de las intervenciones educativas sobre el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes tercer grado de la Institución educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” porque estas

intervenciones ayudaran al adolescente a enfrentar sus frustraciones de la edad, factores determinantes que agravan la salud (depresión, ansiedad, enamoramiento), con la finalidad de contribuir a tener mayor conocimiento sobre el tema y las medidas que se tomen en cuenta de los programas de prevención contra el consumo de alcohol.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El alcoholismo en adolescentes es una problemática que involucra aspectos físicos, mentales y sociales puesto que el alcohol, al ser un depresor del sistema nervioso central, lentifica las funciones cognitivas como la percepción y juicio, funciones motoras como el equilibrio y los reflejos y emocionales como la sensatez y la madurez, afectando con ello las relaciones familiares, laborales y sociales del adolescente. Esta problemática enmarca todo el contexto ya que los estudiantes consumidores, han llegado a consecuencias graves por causa del alcoholismo como; el consumo de otras sustancias psicoactivas, el hurto, embarazos no deseados, abortos, generando problemática tanto en la familia como en la sociedad. (Palacios & Puerto, 2012).

Según la Organización Mundial de la Salud el consumo nocivo de bebidas alcohólicas causa 2,5 millones de muertes cada año. Unos 320 000 adolescentes mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa un 9% de las defunciones en ese grupo etario. (OMS, 2011).

El consumo nocivo también está relacionado con varias enfermedades infecciosas como la infección por el VIH/sida, la tuberculosis y las infecciones de transmisión sexual, lo que se debe por un lado al debilitamiento del sistema inmunitario por efecto del alcohol. Por otro lado, el consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad; es el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo Europa. (OMS, 2011).

Los niveles, las características y el contexto social del consumo de alcohol varían según la región, el país y la comunidad, pero sus consecuencias globales negativas para la salud son indudables. Es por ello que el consumo de alcohol es considerado como un problema de salud pública que aqueja sin distinción de condición social y sexo ya que se encuentra al alcance y disponibilidad de todos que afecta la vida social, familiar y escolar de la personas por lo que se encuentra dentro de las drogas lícitas cuyos efectos nocivos y tóxicos, traen como consecuencia la dependencia llegando muchas veces a causar hasta muerte, enfermedades crónicas, accidentes, lesiones y numerosos problemas sociales. (OMS, 2011).

En Latinoamérica la Organización Panamericana de la Salud, subraya que la Región de las Américas lidera estadísticas mundiales en muertes, patrones de consumo y trastornos por alcohol en el 2007. (OPS, 2010).

Se dice que el consumo de alcohol en las Américas es aproximadamente un 40% mayor que el promedio mundial, afirma categóricamente también la necesidad crítica de iniciar acciones a nivel nacional para transformar al alcohol en una prioridad de salud pública en el hemisferio.

La Dra señala además que, entre los adolescentes, el alcohol es la droga predilecta, ya que según las investigaciones sugieren los niños están comenzando a beber ya desde los 10 años de edad. Al menos 69.000 muertes de personas entre 15 y 29 años de edad se atribuyeron a la ingesta de alcohol. Monteiro cree que nuevos estudios son particularmente oportunos, debido a que hay tendencias en la región que indican un incremento del problema del alcohol. (OPS, 2010).

En Costa Rica, el porcentaje de niños que han probado alcohol entre los 13 y los 15 años aumentó del 16,3% en 1990 al 28,4% en 2000. En muchos países, la presión de la industria ha venido creciendo junto con el despliegue de medidas de salud pública destinadas a reducir las ventas de alcohol. (Sharman, 2011).

Los expertos destacan que el alcohol causa un número desproporcionado de víctimas entre los pobres. La gente pobre gasta una mayor proporción de su salario en alcohol, y cuando sufre las consecuencias de los excesos en la bebida tiene menos acceso a los servicios de salud, puede perder su trabajo y causa más trastornos a su familia. En la mayoría de los países las mujeres beben más a medida que su nivel de educación es más alto. (OPS, 2010).

Los homicidios, los accidentes de tránsito, los suicidios, las conductas violentas, la violencia doméstica, el abuso o el maltrato de niños y la negligencia ocurren en ocasiones en que se ha bebido mucho, pero la mayoría de esas personas no son alcohólicas", cuando se denomina como "dependencia del alcohol", deben buscar tratamiento, pero quienes ocasionalmente abusan de la bebida y pueden sufrir problemas de salud mental y física se describe como "uso perjudicial" "deberían reducir el consumo antes de que los lleve a la dependencia

Así mismo la OPS refiere que las buenas políticas de salud pública deben estar orientadas hacia la prevención de las intoxicaciones y la mejor manera de hacerlo es disminuir el consumo. (Sharman, 2011).

A nivel nacional Informaron fuentes del Ministerio de Salud más de 1,5 millones de peruanos tienen problemas con el alcohol, adicción que representa la tercera causa de enfermedades y muertes en el país. Se resalta con preocupación que la edad de inicio del consumo de alcohol es a los 10 años. (MINSA, 2012).

Así mismo en el Perú según el MINSA señaló que el 10% de distintos cánceres están relacionados al consumo de alcohol. Advirtió con preocupación que al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas están llegando pacientes jóvenes con neoplasias a la cavidad bucal, laringe, hígado y mama. (MINSA, 2012).

El consumo de bebidas alcohólicas se ha convertido también en un problema de salud pública en nuestro país que afecta la vida social, familiar y escolar de la persona. Afectando incluso a la población adolescente, aunque según la legislación peruana; el alcohol no debe ser consumido por menores de edad, sin embargo, un estudio publicado por CEDRO en el año 2005 señala que el consumo de alcohol tiene un alto nivel de aceptación y permisividad de parte de la población escolar, más aún; es probable que el consumo de alcohol sea el origen para el consumo de otras drogas. Refiere también que en el Perú, el abuso y la dependencia al alcohol figuran como la tercera causa de carga de enfermedad, superados solo por la neumonía y los accidentes de tránsito. (CEDRO, 2011)

Por otro lado, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, el 23,3% de la población peruana consume algún tipo de bebida alcohólica, una interpretación de los resultados permitiría

suponer que el consumo de alcohol influye en el nivel de violencia que expresan algunas personas en contra de los menores de edad en nuestro país. i bien, el informe señala que el 10,6% de las mujeres y el 6,0% de la población masculina a nivel nacional imponen castigos físicos a los niños y adolescentes a su cargo, la tasa aumenta cuando los agresores han ingerido algún tipo de bebida alcohólica. El total de personas que declararon haber consumido alguna bebida alcohólica y haber incurrido en castigo físico contra los niños y/o adolescentes representó el 28,2% de la población a nivel nacional (INEI, 2010)

De acuerdo al INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) en el año 2007, asegura que el 95% de los adolescentes ya han usado el alcohol a la edad de 18 años, y entre un 45% y un 60% de los accidentes automovilísticos fatales han sido provocados por conductores adolescentes y están relacionados con abuso del alcohol o drogas. Las estadísticas son preocupantes, revelan que el consumo de alcohol en los adolescentes causa diversos trastornos psicoemocionales, como la ansiedad y violencia siendo estos futuros miembros activos de nuestra sociedad. Cuando se profundiza más el problema, es más notorio el impacto que el abuso del alcohol tiene sobre la vida de los adolescentes, sobre el desarrollo de sus familias, sus comunidades, sus relaciones interpersonales, así como en la salud y el bienestar de la sociedad. El abuso de alcohol se ha convertido en un problema de todos los días difícil de enfrentarlo (INEI, 2010).

A nivel local Huancavelica se "incrementa en porcentaje" en el consumo de bebidas alcohólicas será la falta de supervisión paterna, o la rebeldía de la edad, cualquiera que fuese la respuesta, el índice de menores que deambulan por las calles en las noches y por las madrugadas en estado de ebriedad es elevado. En el año 2016 el registro de adolescentes que consumen licor promedia el 27% de la

población total, según cifras del ENDES. Desde el 2011 el registro de casos bajó paulatinamente, debido a las intervenciones psicológicas de los centros médicos u ONGs de la región que organizan constantemente campañas o charlas de psicoanálisis en los planteles educativos o en áreas públicas como la Plaza de Armas. Pese a que Huancavelica "se ahoga" en alcoholismo, no hay un centro donde el alcohólico reciba tratamiento para esta adicción que conduce a derrochar dinero que puede ir contra la pobreza (Correo, 2014).

En el año 2015 se informó en el periódico "Alarmante, escolares cambian las clases por el alcohol. Salen con el uniforme planchado y la mochila llena de sueños y ganas de aprender. Sin embargo, esa no es la realidad de muchos adolescentes, que cambian los útiles escolares por un trago barato o una bolsa de pegamento (terokal)". (Correo, 2014).

Amarga realidad que aqueja a la población juvenil, llegando a sumar, solo en la primera quincena de julio (2015), la intervención a más de 18 adolescentes en cuatro operativos inopinados, realizados por zonas colindantes al casco urbano. Los reportes indican que en las actividades efectuadas por el aniversario del Colegio La Victoria de Ayacucho, cinco escolares fueron intervenidos cerca al camal de Huancavelica, porque estaban inhalando terokal, aprovechado un paseo. Asimismo, un grupo de señoritas del colegio Francisca Diez Canseco de Castilla, fueron llevadas hasta la Comisaría de Familia, porque fueron encontradas libando en las inmediaciones del cerro Cruz Pata. (Correo, 2014)

Según manifestación del jefe de investigación de la comisaria de la familia de Huancavelica "en lo que va del año tenemos 111 adolescentes intervenidos por consumo de bebidas alcohólica de diferentes instituciones educativas donde está incluido la institución educativa Francisca Diez Canseco de Castilla. También menciona

que es lamentable que en su mayor cantidad a adolescentes mujeres sometidos a estos problemas.

Del mismo modo, un grupo de adolescentes uniformados, fueron intervenidos cuando socializaban por el sector de Villa Cariño en horario de clases. De acuerdo al manifiesto de la fiscal de Familia, Ana Villanueva, la falta de control de los padres y docentes, produjeron estos incidentes. (Correo, 2014).

Una de las causas para que ocurran estos incidentes, es la falta de control de los padres de familia hacia sus hijos y de los docentes hacia sus alumnos. El trabajo, el cansancio, el estrés u otros, no son motivo para dejar a los niños a su suerte. Padres, pongan de su parte para que sus hijos crezcan saludablemente, no esperen a que suceda un lamentable hecho para que recién busquen culpables.

También los profesores, deben asumir su rol de guía a cabalidad por el bien de estos menores, expresó la fiscal, agregando que en el 2013 realizaron charlas de concientización a los escolares sobre el consumo y adicción. Mientras algunos padres de familia miran al costado a causa del trabajo o los negocios, no saben si sus hijos actúan de la misma forma o son incitados. (Correo, 2014)

Según refiere la directora de la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla: “son muchas la ocasiones que los policías tienen quejas de nuestros estudiantes que son intervenidos consumiendo bebidas alcohólicas y ahora se está viendo que hay más casos en segundo y tercer grado”, “agradezco que estén considerando ese tema porque realmente el problema es preocupante”.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Pregunta general

¿Cuál es la eficacia de las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” Huancavelica – 2017?

1.2.2 Preguntas específicas

- ¿Cuál es la eficacia de las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la institución educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”?
- ¿Cuál es la eficacia de intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla?
- ¿Cuál es la eficacia de intervenciones educativas en el componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar la eficacia de las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” Huancavelica-2017.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la eficacia de las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de

bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”.

- Identificar la eficacia de las intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”.
- Identificar la eficacia de las intervenciones educativas en el componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”.

1.4 JUSTIFICACIÓN

El consumo de alcohol es un problema de vital importancia ya que es una conducta socialmente aceptada que se presenta en casi todos los grupos etarios, pero en la actualidad, ha adquirido importancia el grupo correspondiente a jóvenes y adolescentes. Esta población es altamente vulnerable y propensa a adquirir conductas por encontrarse en una etapa determinante para la formación de la personalidad, el adolescente se encuentra en riesgo que acarreen directamente problemas de salud como lo es la ingesta de alcohol y otras sustancias psicoactivas, ya que estas sustancias pueden impedir su posibilidad de desarrollo personal, limitándoles para realizar proyectos positivos de vida. Sin embargo el consumo de alcohol a pesar de la ilegalidad en este grupo es considerado como uno de los principales problemas de salud pública del país afectando considerablemente a los adolescentes de nuestro país. (MINSA, 2012)

Los adolescentes que se encuentran en los últimos grados de educación secundaria, se sienten ya personas adultas que quieren hacer con su vida lo que ellos creen que es bueno pudiéndose sumergirse así en un hábito muy dañino que es consumir alcohol, sin

pensar las consecuencias negativas que traería este acto. Son una población muy susceptible a esta adicción de ser una etapa donde se producen cambios que favorecen el desarrollo no solo físico sino psicológico y sexual , en donde busca la aceptación de su entorno social sobre todo de sus amigos, a quienes los encuentra comúnmente en la escuela y el barrio, de similar inexperiencia, que buscan descubrir el mundo al máximo .Así mismo por ser el alcohol una droga legal aceptada socialmente y de fácil acceso los inclinan a consumirlo sin restricciones y al consumirlo por sus efectos estimulantes, viven el momento ,distorsionando su forma de pensar, y por ende sus actitudes, que por efecto no podrían ser las correctas para tomar una decisión (Astoviza, 2010)

Son muchos los factores que pueden ir determinando algunas conductas perniciosas, como lo es el consumo de alcohol y otras drogas, generando así uno de los problemas más comunes en los jóvenes. Así mismo es importante reconocer que para evitar problemas no solo existen factores de riesgo que deben ser tomados en cuenta en la prevención, sino también factores protectores, como el desarrollo de nuevas actitudes y destrezas y resiliencia, donde la familia tiene un rol muy importante que cumplir, siendo la base de su formación, esto reduce el impacto a la vulnerabilidad, los adolescentes comprenden el significado de peligro tomando así posiblemente decisiones acertadas, evitando aquellas que puedan causarles problemas conllevándolos a dañar su integridad como lo hace el consumo de alcohol. Saber enfrentar problemas y prever consecuencias, incrementando el control interno disminuyen la potencialidad de verse afectado por eventos negativos, incluso algunos daños y consolidando el autoestima. (Sarmiento, 2001).

Se realizó las intervenciones educativas con la finalidad de orientar la actitud en forma positiva sobre el consumo de bebidas alcohólicas en

los adolescentes ya que la edad propensa para el inicio de esta adicción.

1.5 DELIMITACIONES

DELIMITACIÓN TEMPORAL

La investigación tuvo una duración de 4 meses iniciándose en setiembre del 2017 a diciembre del mismo año.

DELIMITACIÓN ESPACIAL

El lugar donde se realizó la investigación fue en la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” Huancavelica.

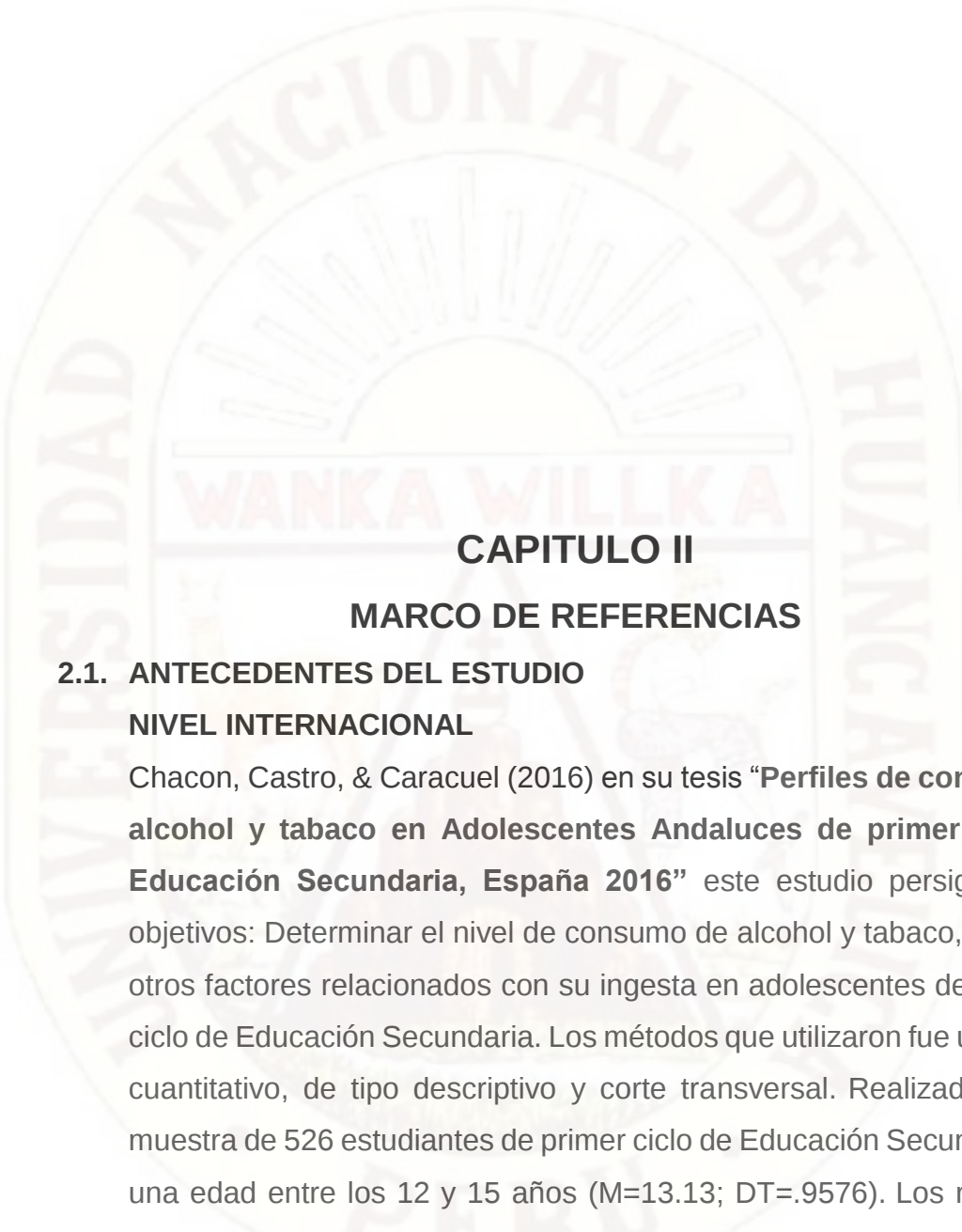
DELIMITACIÓN DE UNIDAD DE ESTUDIO

Los datos se obtuvieron de los estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” Huancavelica.

DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Los conceptos que se desarrolló en esta investigación fueron:

Intervenciones educativas y actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas.



CAPITULO II

MARCO DE REFERENCIAS

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

NIVEL INTERNACIONAL

Chacon, Castro, & Caracuel (2016) en su tesis **“Perfiles de consumo de alcohol y tabaco en Adolescentes Andaluces de primer ciclo de Educación Secundaria, España 2016”** este estudio persigue como objetivos: Determinar el nivel de consumo de alcohol y tabaco, así como otros factores relacionados con su ingesta en adolescentes de segundo ciclo de Educación Secundaria. Los métodos que utilizaron fue un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal. Realizado en una muestra de 526 estudiantes de primer ciclo de Educación Secundaria con una edad entre los 12 y 15 años ($M=13.13$; $DT=.9576$). Los resultados mostraron que dos quintos de los adolescentes consumían alcohol y la mayoría no mostraba dependencia al tabaco. El consumo de estas sustancias aumentaba con la edad, no se relacionaba con el sexo y se reducía en el caso del tabaco con la práctica de Actividad Física. El

modelo de regresión determinó que consumir alcohol multiplicaba por diez la probabilidad de consumir tabaco, relacionándose también con ingestas elevadas y el consumo de drogas ilegales. El consumo de alcohol se relacionó con el de tabaco como sustancia puente y las influencias ejercidas por los pares en el modelo propuesto.

Obradors, Ariza, & Muntaner (2014) En su tesis **Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ámbito rural y urbano** donde su Objetivo fue Conocer la prevalencia y los factores asociados al consumo de riesgo de alcohol entre los jóvenes de la Cataluña Central durante el curso 2011-2012 según el ámbito de residencia. Método: Estudio transversal, con una muestra de 1268 alumnos de 4º curso de ESO de la Cataluña Central. Resultados: El consumo de riesgo de alcohol es superior en los jóvenes que viven en un ámbito rural (59,6% versus 49,8%). Las borracheras de hermanos y amigos, tener expectativas positivas frente al consumo y haber comprado alcohol se asociaron al consumo de riesgo. En el ámbito rural se asociaron la situación familiar de convivencia diferente a la biparental y el bajo nivel académico, y en el ámbito urbano el alto nivel socioeconómico. Conclusiones: El consumo de riesgo de alcohol es muy superior entre los jóvenes del ámbito rural. Los principales factores asociados son los consumos de figuras del entorno familiar y escolar.

Manrique, Ospina, & García (2011) en su tesis sobre **“Consumo de alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja, Colombia, 2009”** donde su objetivo general fue caracterizar el consumo de tabaco y alcohol y los factores psicosociales de riesgo y de protección para el consumo en estudiantes de Secundaria/Media Académica o Técnica de Tunja durante el año 2009. Los Métodos que utilizaron fue Estudio de prevalencia. Se evaluaron la prevalencia y factores determinantes del

consumo en una muestra de 1 515 escolares de entre 13 y 18 años de edad matriculados en los grados 8° a 11°.

En los resultados se encontraron prevalencias globales de consumo de cigarrillo del 47,8 %; de 72,6 % para bebidas con contenido alcohólico y 48,6 % de escolares y adolescentes que han llegado al menos una vez en la vida hasta el estado de embriaguez y las principales determinantes del consumo: familia disfuncional, presión e influencia de pares y grupo, dificultades académicas, conflictos con padres o tutores. Edad media de inicio: período transicional entre los 12 y los 13 años. Se reporta casi absoluta libertad para acceder a las bebidas alcohólicas y a los cigarrillos. Se encuentra que la frecuencia de consumo de alcohol y tabaco es bastante alta en este grupo de edad, además que los determinantes asociados son factores susceptibles de intervenciones educativas que deben considerarse prioritarias, en particular las que tienen que ver con el ambiente familiar y el grupo de pares, dada la enorme influencia que los compañeros y miembros de colectivos deportivos o recreacionales pueden tener sobre los adolescentes de este grupo de edad.

A NIVEL NACIONAL

Ortiz, Perez, Valetin, & Zuñiga (2015) En su tesis **Asociación entre consumo de alcohol y relaciones sexuales ocasionales en los adolescentes** donde su objetivo fue determinar la relación entre consumo de alcohol y relaciones sexuales ocasionales en adolescentes de la Institución Educativa Nacional 6090 del distrito de Chorrillos - Lima, en el mes de abril 2011. Material y métodos: estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 204 alumnos del 5to. Año, turnos mañana y tarde del nivel secundario, quienes cumplieron los criterios de inclusión. Los padres de familia firmaron el consentimiento informado, aceptando que sus hijos participen voluntariamente. Para la

recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario auto administrado, este fue anónimo. Respecto al procesamiento y análisis de la información se utilizó una base de datos creada en MS Excel y el análisis se realizó en SPSS versión 17; los resultados fueron presentados en cuadros estadísticos (simples y de doble entrada). Se utilizó la prueba de Chi cuadrado para probar la relación y asociación entre las variables cualitativas en estudio. Resultados: Mostraron que el 87,3% consumieron alcohol y el 83,8% tuvieron relaciones sexuales ocasionales.

De la relación de estas variables se obtuvo un $P = 0.000$, siendo el estudio significativo. Conclusiones: si existe relación entre el consumo de alcohol y relaciones sexuales ocasionales en los adolescentes.

Mafoldo (2012) En su estudio **Actitud del adolescente de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nacional “República del Perú”-Villa el Salvador**. Su objetivo general fue determinar la actitud de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la institución educativa nacional “República del Perú” en el año 2011.

El presente trabajo de investigación es una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal.

La población estuvo conformada por 338 adolescentes. La muestra estuvo conformada por 123 adolescentes entre varones y mujeres que cursan el cuarto grado y quinto grado de educación secundaria, cuyas edades varían entre los 15 y 17 años de edad. La técnica que se utilizó para obtener información es la encuesta y el instrumento es un cuestionario.

El instrumento está compuesto por 24 ítems dirigidos a evaluar la actitud frente al consumo de alcohol. Dicho instrumento ha sido elaborado estructurándolo en tres componentes en que se divide las actitudes: afectivo, cognitivo y conductual del cual cada componente contiene 8 ítems donde cada pregunta está adecuada a cada área.

Para la valoración de los ítems de actitud se utilizó el puntaje de la Escala de Likert con tres probabilidades de respuesta para cada ítem.

Los resultados indican que tanto cuarto y quinto de secundaria lidera una actitud cognitiva indiferente con un 50% evidenciando incertidumbre frente al consumo de alcohol. Los adolescentes de cuarto de secundaria presentan una mayor la actitud indiferente según el componente cognitivo con un 27 % evidenciando una mayor incertidumbre frente al consumo de alcohol. Se puede apreciar que tanto cuarto y quinto de secundaria tienen un porcentaje de 22 % en la actitud cognitiva negativa, el cual es significativo de los cuales manifiestan una predisposición cognoscitiva frente al consumo de alcohol. Los adolescentes de quinto de secundaria presentan mayor actitud cognitiva negativa con un 13 % evidenciando mayor predisposición cognoscitiva al consumo de alcohol. Respecto a la actitud afectiva se puede observar que se encuentra en primer lugar una actitud afectiva indiferente con un 58%, sin embargo, existe un significativo grupo con una actitud afectiva negativa con un 14%, los cuales manifiestan una predisposición emocional frente al consumo de alcohol.

Los resultados evidencian una actitud afectiva negativa con mayor frecuencia en quinto de secundaria con 13%, lo cual evidencia una mayor predisposición emocional en quinto de secundaria.

La actitud afectiva positiva se encuentra en segundo lugar con un 28 %, no existiendo vínculo emocional al consumo de alcohol para estos adolescentes.

Se puede observar tanto en quinto como en cuarto de secundaria la mayoría de los adolescentes presentan actitudes conductuales indiferentes con un 70%, sin embargo, existe similar porcentaje que llegan a manifestar actitudes conductuales negativas en ambos grupos de adolescentes con un 6% en cuarto y 5% en quinto, las cuales indican un similar posible riesgo para ambos grados por las conductas negativas que presentan.

A NIVEL LOCAL

Flores & Gálvez (2015). En su estudio sobre “factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la institución educativa Ramón Castilla Marquesado, Huancavelica” donde su objetivo fue determinar los factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la institución educativa Ramón Castilla Marquesado y sus Materiales y métodos la investigación que se presenta es de tipo descriptivo con diseño no experimental, transaccional correlacional porque tienen como objetivo describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado. La muestra estuvo conformada por 147 estudiantes del cuarto y quinto grado de secundaria de los ambos sexos. Los resultados mostraron que hay relación significativa entre los factores externos y el consumo de bebidas alcohólicas.

2.2. MARCO TEÓRICO

TEORIAS DE ENFERMERIA

Las teorías de enfermería que guardan relación con el estudio de investigación están relacionada a la prevención, siendo las más importantes:

A) TEORÍA DE NOLA J. PENDER “MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD”

Nola Pender, enfermera y autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) donde pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando se intenta alcanzar el estado deseado de salud; se enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. Nola Pender expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, así como también se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

B) TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL

Albert Bandura en su teoría “**Aprendizaje Social: Interacción y Aprendizaje**” también centra el foco de su estudio sobre los procesos de aprendizaje en la interacción entre el aprendiz y el entorno. Y, más concretamente, entre el aprendiz y el entorno social. Mientras que los psicólogos conductistas explicaban la adquisición de nuevas habilidades y conocimientos mediante una aproximación gradual basada en varios ensayos con reforzamiento, Bandura intentó explicar por qué los sujetos que aprenden unos de otros pueden ver cómo su nivel de conocimiento da un salto cualitativo importante de una sola vez, sin necesidad de muchos ensayos. La clave la encontramos en la palabra "social" que está incluida en la TAS. (Sabater, 2017)

Los conductistas, dice Bandura, subestiman la dimensión social del comportamiento reduciéndola a un esquema según el cual una persona influye sobre otra y hace que se desencadenen mecanismos de

asociación en la segunda. Ese proceso no es interacción, sino más bien un envío de paquetes de información de un organismo a otro. Por eso, la Teoría del Aprendizaje Social propuesta por Bandura incluye el factor conductual y el factor cognitivo, dos componentes sin los cuales no pueden entenderse las relaciones sociales. (Sabater, 2017)

Aprendizaje y refuerzo: Por un lado, Bandura admite que cuando aprendemos estamos ligados a ciertos procesos de condicionamiento y refuerzo positivo o negativo. Del mismo modo, reconoce que no puede entenderse nuestro comportamiento si no tomamos en consideración los aspectos de nuestro entorno que nos están influyendo a modo de presiones externas, tal y como dirían los conductistas. (Sabater, 2017)

Ambiente: Ciertamente, para que exista una sociedad, por pequeña que esta sea, tiene que haber un contexto, un espacio en el que existan todos sus miembros. A su vez, ese espacio nos condiciona en mayor o menor grado por el simple hecho de que nosotros estamos insertados en él. (Sabater, 2017)

El factor cognitivo: Sin embargo, nos recuerda Bandura, también hay que tener en cuenta la otra cara de la moneda de la Teoría del Aprendizaje Social: el factor cognitivo. El aprendiz no es un sujeto pasivo que asiste desapasionadamente a la ceremonia de su aprendizaje, sino que participa activamente en el proceso e incluso espera cosas de esta etapa de formación: tiene expectativas. En un contexto de aprendizaje interpersonal somos capaces de prever los resultados novedosos de nuestras acciones (de manera acertada o equivocada), y por lo tanto no dependemos totalmente del condicionamiento, que se basa en la repetición. Es decir: somos capaces de transformar nuestras experiencias en actos originales en

previsión de una situación futura que nunca antes se había producido. (Sabater, 2017)

Aprendizaje vicario: El pináculo del aspecto social es el aprendizaje vicario remarcado por Bandura, en el que un organismo es capaz de extraer enseñanzas a partir de la observación de lo que hace otro. Así, somos capaces de aprender haciendo algo difícilmente medible en un laboratorio: la observación (y atención) con la que seguimos las aventuras de alguien. (Sabater, 2017)

Un término medio: En definitiva, Bandura utiliza su modelo de la Teoría del Aprendizaje Social para recordarnos que, como aprendices en continua formación, nuestros procesos psicológicos privados e impredecibles son importantes. Sin embargo, a pesar de que son secretos y nos pertenecen sólo a nosotros, estos procesos psicológicos tienen un origen que, en parte, es social. Es precisamente gracias a nuestra capacidad de vernos a nosotros mismos en la conducta de los demás por lo que podemos decidir qué funciona y qué no funciona. (Sabater, 2017).

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 ACTITUD

Es un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones (Barroso & Mendes, 2009)

Así mismo Rodríguez (2010) distingue tres componentes de las actitudes:

- **Componente cognoscitivo**

Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto. (Rodríguez, 2010).

- **Componente afectivo**

Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones. (Rodríguez, 2010)

- **Componente conductual**

Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. Las actitudes son estructuras psicológicas no innatas, sino aprendidas, formadas y desarrolladas en la persona a través de su interacción con el medio circundante. Son, pues, resultado de la socialización, en primera instancia al menos, de los significados e interpretaciones de la realidad, en interrelación con la propia personalidad, y cumplen una serie de funciones. (Rodríguez, 2010)

Las actitudes cumplen una función de autoestima y de autodefensa, ayudándonos a mantener o realzar nuestros sentimientos de confianza hacia nosotros mismos o a protegernos de información no deseada acerca de nosotros mismos, respectivamente. Las actitudes cumplen a menudo una función de motivación a causar una buena impresión. (Rodríguez, 2010).

2.3.2 TIPOS DE ACTITUD

a) Actitud Emotiva

Cuando dos personas se tratan con afecto, se toca el estrato emocional de ambas. Esta se basa en el conocimiento interno de la otra persona.

El cariño, el enamoramiento y el amor son emociones de mayor intimidad, que van unidas a una actitud de benevolencia.

b) Actitud Desinteresada

Esta no se preocupa, ni exclusiva ni primordialmente, por el propio beneficio, Sino que tiene su centro de enfoque en la otra persona y que no la considera como un medio o instrumento, sino como un fin.

Está compuesta por 4 cualidades: Apertura, Disponibilidad, Solicitud y Aceptación.

c) Actitud Manipuladora

Solo ve al otro como un medio, de manera que la atención que se le otorga tiene como meta la búsqueda de un beneficio propio.

d) Actitud Interesada

Puede considerarse como la consecuencia natural de una situación de Indigencia del sujeto: cuando una persona experimenta necesidades Ineludibles, busca todos los medios posibles para satisfacerlas; por ello, ve también en las demás personas un recurso para lograrlo.

e) Actitud Integradora

La comunicación de sujeto a sujeto, además de comprender el mundo interior del interlocutor y de buscar su propio bien, intenta la unificación o Integración de las dos personas.

2.3.3 ACTITUDES POSITIVAS Y NEGATIVAS

Las actitudes pueden resultar positivas o negativas, según faciliten u obstruyan la manera que la persona tiene de afrontar su realidad en cada momento de su vida. Así una actitud positiva al enfrentar una nueva tarea en el trabajo y de dificultad mayor, sería por ejemplo el considerarla una oportunidad de desarrollo laboral, de ser más especialista en lo que hace, de demostrar que aprende en poco tiempo y lo hace bien, un reto a las propias capacidades etc.

Mientras una actitud negativa al enfrentar la misma nueva tarea, en otra persona puede quedar reflejada en el auto- reflexión "¡más trabajo! Esto no me gusta", o "se están aprovechando de mi buena voluntad".

De modo que las actitudes son la disposición con que afrontamos la realidad en todo momento, pudiendo siempre elegir qué tipo de actitud adoptaremos ante tal o cual evento. Entonces, aquí quiero decir que, desde la perspectiva de las actitudes, estas importan más que la situación en particular, debido a que van a determinar

de manera significativa los resultados que vamos a tener en esa situación.

Por supuesto que los buenos resultados no se logran sólo con buenas actitudes, hay allí conocimientos, habilidades, experiencia acumulada, entre otros factores. Pero si no está la actitud adecuada, y más bien esta tiene características adversas, es muy difícil que las personas logren trabajar juntas hacia mejores soluciones, y menos poder disfrutar los éxitos alcanzados. Porque las actitudes marcan pautas de comportamiento no sólo individual, sino que grupal. Una actitud negativa como un virus "infecta" a los que están alrededor en el sentido de que son altamente imitables. Afortunadamente, las actitudes positivas también son "virulentas", en el sentido que también es imitable por todos nosotros.

2.3.4 ACTITUDES HACIA EL ALCOHOL

Desde una visión ecológica, podemos contemplar las actitudes hacia el consumo de alcohol como el resultado de la interacción entre determinadas fuerzas culturales, que permanecen constantes en todos los sujetos integrantes de un determinado medio sociocultural, y otras tantas variables individuales propias de la experiencia de cada sujeto.

Algunos investigadores han encontrado una relación entre las actitudes favorables y el consumo de drogas institucionalizadas en muestras de adultos y el consumo de tabaco en muestras de adolescentes. Sin embargo, nos parece de interés preferente en estos momentos, conocer la posible la relación entre las actitudes y el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes, por la ya conocida mayor aceptabilidad social de esta sustancia, y los

elevados niveles de consumo entre esta población. Se ha sugerido, desde diversas investigaciones, que las actitudes permisivas que los adolescentes manifiestan hacia esta droga, podrán ser un predictor de la conducta de consumo. En estudiantes de Segundo Ciclo de E.G.B., se puede destacar como conclusión más llamativa, entre las relativas a las actitudes, que una mayoría de alumnos (64%) entendía que el alcohol actúa como instrumento vehiculizador de las relaciones sociales y ayuda a animar las fiestas. Esto, por otra parte, no deja de ser un reflejo de aquello que han aprendido de su medio social. Además, en esta misma investigación se detecta que los alumnos en general más permisivos ante el consumo de drogas institucionalizadas o no y los que más creen en la mencionada dimensión de facilitación social, se encuentran entre los consumidores de bebidas alcohólicas, lo que se puede interpretar como una primera aproximación a la comprensión de las relaciones entre ambas variables. Por su parte, Jabakhanji (1988), con una muestra de adolescentes de entre 12 y 14 años, encuentra un mayor consumo de bebidas alcohólicas entre aquellos que piensan que el alcohol no es perjudicial para la salud en general, así como entre los que creen que el alcohol no es una droga que crea dependencia, y entre los que creen en el consumo de alcohol como un facilitador social.

Las actitudes por sí solas no tienen por qué ser un predictor directo de la conducta de consumo. Normalmente, no debería ser demasiado extraño encontrar “contradicciones” en el sentido de que adolescentes que no manifiestan actitudes permisivas, comiencen a realizar un consumo habitual de drogas institucionalizadas. Y esto nos lleva directamente al tema de la

accesibilidad de las actitudes en el momento de tomar una decisión conductual: por ejemplo, aceptar una invitación a consumir. La accesibilidad de las actitudes dentro del aparato cognitivo de la persona, como variable que media entre la actitud y la conducta, ha sido un aspecto muy estudiado dentro de la Psicología Social. Una de las variables postulada como facilitadora de dicha accesibilidad es la formación de las actitudes a partir de la experiencia directa con el objeto actitudinal. Así, podemos entender que las actitudes hacia el alcohol basadas en sus supuestas dimensiones hedonista y facilitadora, predecirán la conducta de consumo cuando el adolescente que las mantiene ha experimentado personalmente el consumo de esta sustancia en determinados ambientes. De esta forma, podría consolidar o desmentir las creencias provenientes del medio sociocultural.

No obstante, el problema es más complejo de lo que propone esta simple explicación, que además podría dejar en entredicho tanto el componente sociocultural en la génesis de las actitudes hacia la droga, como el sentido de la causalidad en la relación actitudes-consumo.

Son muchas las variables mediadoras de la fuerza de la asociación entre actitud y conducta. Con el objeto de destacar el papel de la accesibilidad en esta relación, Fazio (1986) sugiere un modelo procesual explicativo, que resumiremos brevemente en sus puntos más relevantes:

- **Primera fase**

Activación de la actitud: El primer requisito es que la actitud llegue a la memoria. La activación es condición necesaria para que la actitud se convierta en conducta. La fuerza de esta

actitud será mayor cuanto más frecuentemente se haya activado con anterioridad, cuanto menos tiempo haya transcurrido desde la última activación, y cuanto más experiencia directa se haya obtenido con el objeto juzgado.

- **Segunda fase**

Percepción selectiva: Una vez activada una actitud, el sujeto tiende a percibir la realidad de forma convergente con esa actitud activada.

- **Tercera fase**

Normas sociales: Existen normas sociales que pueden afectar a la interpretación que el sujeto realiza de la situación. Si tal norma define la situación de manera divergente con la actitud activada, ésta puede no traducirse en conducta. En caso contrario, tendrá muchas más posibilidades de hacerlo. Es decir, la consistencia de la asociación actitud-conducta dependerá, según este modelo, de variables derivadas tanto de la experiencia del sujeto, como de las normas sociales imperantes en el medio. Aplicando esto al tema que nos ocupa, podemos intuir que la fuerza de la relación entre actitudes favorables hacia el consumo de alcohol y conducta de consumo, será tanto más poderosa cuanto mayor sea la experiencia de ingesta y cuanto más permisivo sea el medio social del adolescente, incluyendo en este medio al grupo social en cuyo marco se realiza el consumo. Estas dos variables, a su vez, modularán la mayor o menor percepción de normalidad de la conducta de abuso. Por otra parte, cabría pensar que la consistencia de las actitudes será mayor en aquellas dirigidas hacia las drogas institucionalizadas, por los

factores que acabamos de comentar. En cualquier caso, nos interesa conocer y evaluar las actitudes hacia el consumo de estas sustancias, por cuanto representan tendencias o predisposiciones de actuación que, además, vienen asociadas a determinadas expectativas sociales acerca de su consumo. También ha sido destacado el papel del auto concepto en el consumo de drogas en general, en poblaciones adolescentes. Sin embargo, no contemplaremos las relaciones entre el consumo de alcohol y esta variable en el apartado que ahora cerramos, sino dentro del que abrimos a continuación dedicado a los factores relacionales, puesto que asumimos la génesis social de este constructo y la decisiva influencia que variables propias del sistema familiar juegan en su desarrollo en el adolescente (Pons & Berjano, 1999).

2.3.5 EL CONSUMO DE ALCOHOL

Es el acto de tomar y/o ingerir alcohol, el cual se produce por la fermentación del almidón o azúcar que se encuentra en frutas y granos, o posterior destilación del fermentado. (Valdez, 2005)

El consumo de alcohol es una consecuencia de la problemática social y personal que puede vivir la persona.

Actualmente la edad de inicio del consumo de alcohol es cada vez menor, según DEVIDA 2009 en el III Estudio Nacional: Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria, en Tacna el rango de edad de inicio del consumo de alcohol es de 12 a 15 años, siendo el promedio 13,32 años.

La frecuencia y cantidad de consumo ingerido es un aspecto que se identificó, puesto que, a mayor consumo, mayores serán los

riesgos de daños y consecuencias que puedan ocurrir. (Valdez, 2005)

El consumo de alcohol presenta las siguientes fases

- **Primera Etapa**

Pre alcohólica: La persona busca alivio ocasional a las tensiones y se crea un aumento de la tolerancia al alcohol. (Valdez, 2005)

- **Segunda Etapa**

Inicial o Prodrómica: La persona que se encuentra en la segunda etapa del consumo de alcohol presenta amnesia, bebe a escondidas, siente preocupación por conseguir bebidas alcohólicas, bebe con avidez, presenta sentimientos de culpa por la manera de beber, evita hablar de alcohol, y presenta aumento en la frecuencia de lagunas mentales. (Valdez, 2005)

- **Tercera Etapa**

Crucial o Crítica: En la tercera etapa del consumo de alcohol se presenta pérdida de control, de racionalizaciones, neutralización de presiones sociales, comportamiento fanfarrón, conducta agresiva, remordimientos persistentes, período de abstinencia completa, alejamiento de amigos, renuncia a empleos, la bebida se convierte en el centro de las actividades, pérdida de intereses externos, cambio en la interpretación de las relaciones interpersonales, compasión por sí mismo, escape geográfico (escondarse, fugarse), cambio en hábitos familiares, resentimientos, protección al abastecimiento de alcohol, desnutrición, primera hospitalización, disminución del apetito sexual, beber en ayunas. (Valdez, 2005)

- **Cuarta Etapa**

Crónica o Terminal: La persona presenta intoxicaciones prolongadas, deterioro moral, trastornos del pensamiento, psicosis alcohólica, bebe sustancias que no sean alcoholes, fuerte deterioro de las relaciones sociales, disminución de tolerancia al alcohol, temores indefinidos, temblores persistentes, inhibición psicomotora (locura), racionalización fracasada, hospitalización definitiva y, finalmente, la pérdida de la vida. (Valdez, 2005)

En nuestra ciudad se observa que los adolescentes consumidores de bebidas alcohólicas, en su mayoría llegan a la segunda fase del consumo, presentando amnesias y/o bebiendo a escondidas; pero es preocupante que se haya observado a adolescentes en la tercera fase donde pierden el control, presentan un comportamiento fanfarrón, conducta agresiva y otros. Si el consumo continúa incrementándose tanto en frecuencia como en cantidad no es difícil asegurar de que en años posteriores el encontrarse en la cuarta fase será considerada “normal”, y realmente es un problema que como profesionales de enfermería debemos hacer frente por la salud física y mental de nuestra sociedad. (Valdez, 2005)

2.3.6 CLASIFICACIÓN DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

El Dr. J. Marconi propone una clasificación del consumo de bebidas según la frecuencia.

- **Bebedor nulo**

Es la persona que refiere nunca haber ingerido bebidas alcohólicas.

- **Bebedor excepcional u ocasional**

Es la persona que refiere beber en situaciones especiales, menos de dos veces al mes.

- **Bebedor habitual**

Es la persona que refiere beber de 1 a 2 veces por semana.

- **Bebedor excesivo**

Es la persona que refiere beber de 3 a 6 veces por semana

2.3.7 MOTIVOS DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Las razones que lleva a un adolescente a beber alcohol o a consumir drogas son muy variadas, destacaremos las más frecuentes:

- **Para integrarse dentro de un grupo de amigos**

En esta etapa, la influencia de los amigos es muy grande, de ahí la importancia de elegir y tener criterios propios a la hora de formar parte de un grupo. (Vargas Poma, 2012).

- **Para superar problemas**

Ante los problemas personales, en lugar de afrontarlos abiertamente o pedir ayuda muchos adolescentes prefieren evadirse y/o refugiarse en las bebidas alcohólicas como miedo de escape. (Vargas Poma, 2012).

- **Por curiosidad**

Aún existe la idea equivocada de probarla droga o consumirla esporádicamente no es perjudicial. Esta idea es mucho más permisiva cuando se trata del alcohol. Esto lleva a muchos adolescentes prueben determinadas sustancias para averiguar “que se siente”, para “experimentar nuevas sensaciones”, para

descubrir los mitos no reales que envuelven a la droga (más poder sexual, disminución del sueño o menos sensación de cansancio, más seguridad en uno mismo, etc.) y se extiende al consumo de alcohol. (Vargas Poma, 2012).

- **Para buscar placer/ sentirse bien o divertirse más.**
- **Problemas derivados del consumo de alcohol en adolescentes** El consumo de alcohol durante la adolescencia, se ha convertido en un problema de salud pública. Las investigaciones desarrolladas en los últimos treinta años, han demostrado que el consumo excesivo de alcohol puede provocar graves trastornos físicos, psicológicos y del comportamiento. El riesgo de padecer estos trastornos a lo largo de la vida es mayor cuando este consumo se inicia en la adolescencia.

Los problemas derivados del abuso de alcohol pueden producirse tanto a corto como a largo plazo. (Vargas Poma, 2012).

A CORTO PLAZO (efectos agudos)

El abuso de alcohol conlleva los siguientes riesgos:

- Se puede llegar a la intoxicación etílica, que puede provocar un coma e incluso la muerte.
- Favorece conductas de riesgo, ya que el alcohol desinhibe y, además, provoca una falsa sensación de seguridad. Por ello, está relacionado con accidentes de tráfico y laborales o con prácticas sexuales de riesgo que pueden llevar a contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

- Favorece las conductas violentas entre el grupo de pares o en el hogar. Asimismo, los predispone a delitos violentos, incluyendo violación, asalto a mano armada y robo.
- Los adolescentes que beben tienen más probabilidades de tener problemas de asistencia a la escuela, con las tareas y el comportamiento escolar.

A LARGO PLAZO (efectos crónicos)

El consumo excesivo de alcohol puede provocar serios problemas de salud, conflictos familiares y sociales. Estos efectos pueden presentarse incluso en el caso de personas que no hayan desarrollado una dependencia y, por tanto, no sean consideradas alcohólicas. Destacan los siguientes:

- Hipertensión arterial, alteraciones del sueño, gastritis, agresividad, úlcera gastroduodenal, depresión, cirrosis hepática, disfunciones sexuales, cardiopatías, deterioro cognitivo, encefalopatías, demencia, cáncer y psicosis.
- Una de las consecuencias más graves del consumo excesivo de alcohol es el alcoholismo o dependencia alcohólica. Se trata de una enfermedad caracterizada por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas a un nivel que interfiere con la salud física o mental de la persona y con sus responsabilidades familiares, laborales y sociales (Vargas Poma, 2012).

2.3.8 EDUCACIÓN FRENTE AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

La educación para la salud en los centros educativos, ha adquirido una especial relevancia en los últimos años. La Organización

Mundial de la Salud plantea que los niños y las niñas tienen el derecho a ser educados en una escuela que fomente la salud, al tiempo que postula la integración de cuestiones relacionadas con la promoción de la salud desde una perspectiva amplia y proclive a permitir que las escuelas puedan utilizar todo su potencial para mejorar el bienestar físico, social y emocional de estudiantes, profesionales y familias. Del mismo modo, la Convención de los Derechos del Niño promulgada por las Naciones Unidas en 1989, hace hincapié en la necesidad de que los niños y las niñas sean agentes de su proceso educativo en cuanto a que son sujetos activos de la sociedad de los principales elementos que facilita la educación para la salud es el desarrollo de actividades de prevención del abuso de sustancias tóxicas, siendo los centros de educación primaria y secundaria los contextos donde mejor se puede realizar un trabajo preventivo del consumo de drogas. Apuntan cuatro razones fundamentales al respecto:

- Durante la escolarización se configuran los hábitos y actitudes relacionados con un estilo de vida saludable.
- A partir de la escuela, se tiene acceso toda la población y puede llevarse a cabo un trabajo continuado y adaptado a las características y necesidades de los estudiantes.
- Permite un trabajo paralelo con los padres y con el entorno familiar.
- El profesorado puede recibir apoyo y asesoramiento por parte de diversos especialistas.

En la actualidad, el alcohol ocupa el primer lugar en cuanto al uso de drogas entre población escolar en nuestro país, por lo que la información precisa y fiable sobre esta droga constituye una buena

introducción a la prevención del abuso de esta y de otras sustancias. Por otra parte, el alcohol suele situarse en el inicio del consumo de drogas, está socialmente aceptado en nuestra cultura y se dan ocasiones dentro de la dinámica escolar en las que el abuso del alcohol interfiere significativamente en los procesos educativos, como por ejemplo a través de borracheras en una fiesta o excursión, accidentes de circulación, incidentes violentos o problemáticas familiares de diversa índole (Blanch & Alsinet, 2002).

2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Actitud: Es una predisposición de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación u otro sujeto y que éstas puedan ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal; las actitudes son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables.

Intervención educativa: Es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando, tiene carácter teleológico, se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente.

Bebida alcohólica: Es el agente activo en bebidas intoxicantes y su concentración varía de 4 a 59 por ciento.

Consumo de bebida alcohólica: El consumo de bebidas alcohólicas ha sido siempre fuente de graves problemas, pero en la época actual sus efectos negativos se han agravado por circunstancias nuevas. Una de ellas es que las bebidas alcohólicas se han popularizado rápidamente entre los adolescentes y cada vez son más jóvenes las personas que beben. Las causas que llevan a consumir alcohol a la juventud son múltiples y variadas. Para algunos, significa el falso atractivo de entrar en

el mundo de los adultos y romper con las pautas que marcan el universo de la niñez. Para muchos más, en cambio, no hay verdadera diversión sin alcohol de por medio, y ello porque el alcohol, aun consumido en pequeñas cantidades, estimula la corteza cerebral y vuelve a las personas más desenfadadas y ocurrentes. El problema es que tras esos primeros efectos de euforia aparece una pérdida de autocontrol y las personas asumen conductas que sin el catalizador étílico no serían capaces de adoptar.

2.5 HIPÓTESIS

2.5.1 Hipótesis general

Las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.

2.5.2 Hipótesis específicas

- Las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.
- Las intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.
- Las intervenciones educativas según componente conductual sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces

2.6 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable Independiente: Intervenciones educativas sobre consumo de bebidas alcohólicas.

Variable Dependiente: Actitud sobre el consumo de bebidas alcohólica.

2.7 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Intervenciones educativas sobre el consumo de bebidas alcohólicas.

VARIABLE INDEPENDIENTE	Intervenciones educativas sobre el consumo de bebidas alcohólicas.
Definición conceptual	Es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando.
Definición operacional	Se brindará sesiones de enseñanza aprendizaje de forma teórica sobre las dimensiones: definición conceptual, factores de riesgo, medidas preventivas y consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas.

DIMENSIÓN	INTERVENCIÓN	ACTIVIDADES	FRECUENCIA Y DURACIÓN DE ACTIVIDAD
Definición conceptual	Enseñanza teórico - Definición conceptual - Factores de riesgo - Medidas preventivas - Consecuencia	Enseñanza teórico - Definición conceptual - Factores de riesgo - Medidas preventivas - Consecuencia.	1 sesión con una duración de una hora por las dimensiones de la variable independiente.
Factores de riesgo			
Medidas preventivas			
Consecuencia			

VARIABLE DEPENDIENTE: Actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas.

VARIABLE : Actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas				
DEFINICIÓN CONCEPTUAL: Respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones, estado de disposición mental y nerviosa sobre el consumo bebidas alcohólicas.				
DEFINICIÓN OPERACIONAL: Será medida a través de un cuestionario, el cual está formado por las siguientes dimensiones: actitudes afectivas, cognitivas y conductual, factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas, medidas de prevención del consumo de bebidas alcohólicas, Consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas.				
DIMENSION	SUBDIMENSION	INDICADOR	ÍTEM	CATEGORIZACIÓN DE ACTITUD
Componente cognitivo de la actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas.	factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas	Factores Individuales • Depresión • Genético • Maltrato físico y psicológico	1. El alcohol no debería existir a) TD b) D c) I d) A e) TA 2. No me gusta que exista el alcohol a) TD b) D c) I d) A e) TA	Actitud positiva
		Factores Sociales • Familia • Amigos • Medios • Escolar	3. Me alegro cuando se prohíbe el alcohol a) TD b) D c) I d) A e) TA 4. Detesto las bebidas alcohólicas a) TD b) D c) I d) A e) TA	
	Consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas	A nivel del sistema nervios • Lenguaje y memoria. En el sistema inmunológico En el sistema óseo: • Osteoporosis. • Esterilidad en la mujer.	5. Estaría dispuesto a convencer a los demás sobre los peligros de las bebidas alcohólicas a) TD b) D c) I d) A e) TA	Actitud negativa

	Medidas preventivas del consumo de bebidas alcohólicas	Dialogo Actividades deportivas Selección de buenos amigos Interacción con personas que no beban	6. Estaría dispuesto a impedir que un niño beba alcohol a) TD b) D c) I d) A e) TA	
Componente afectivo de la actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas	Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas	Factores Individuales - La personalidad - Depresión - Genético Factores Sociales - Amigos - Costumbres y creencia	7. Estaría dispuesto a ser un consumidor habitual de alcohol a) TD b) D c) I d) A e) TA 8. Estaría dispuesto a consumir alcohol a cualquier hora a) TD b) D c) I d) A e) TA 9. Estaría dispuesto a consumir alcohol para relacionarme mejor con otros a) TD b) D c) I d) A e) TA	
	Medidas preventivas del consumo de bebidas alcohólicas	- Conocimiento - Practicar deporte	10. Estaría dispuesto a colaborar en cualquier campaña contra las bebidas alcohólicas a) TD b) D c) I d) A e) TA	
Componente conductual de la actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas.	Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas	- Alejamiento - Familiares que beban	11. El alcohol en pequeñas cantidades no afecta la salud. a) TD b) D c) I d) A e) TA 12. Estaría dispuesto a emborracharse ante un problema grave a) TD b) D c) I d) A e) TA	
	Consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas	- Consecuencias a nivel emocional - Consecuencias a nivel cultural	13. El alcohol mata a) TD b) D c) I d) A e) TA	

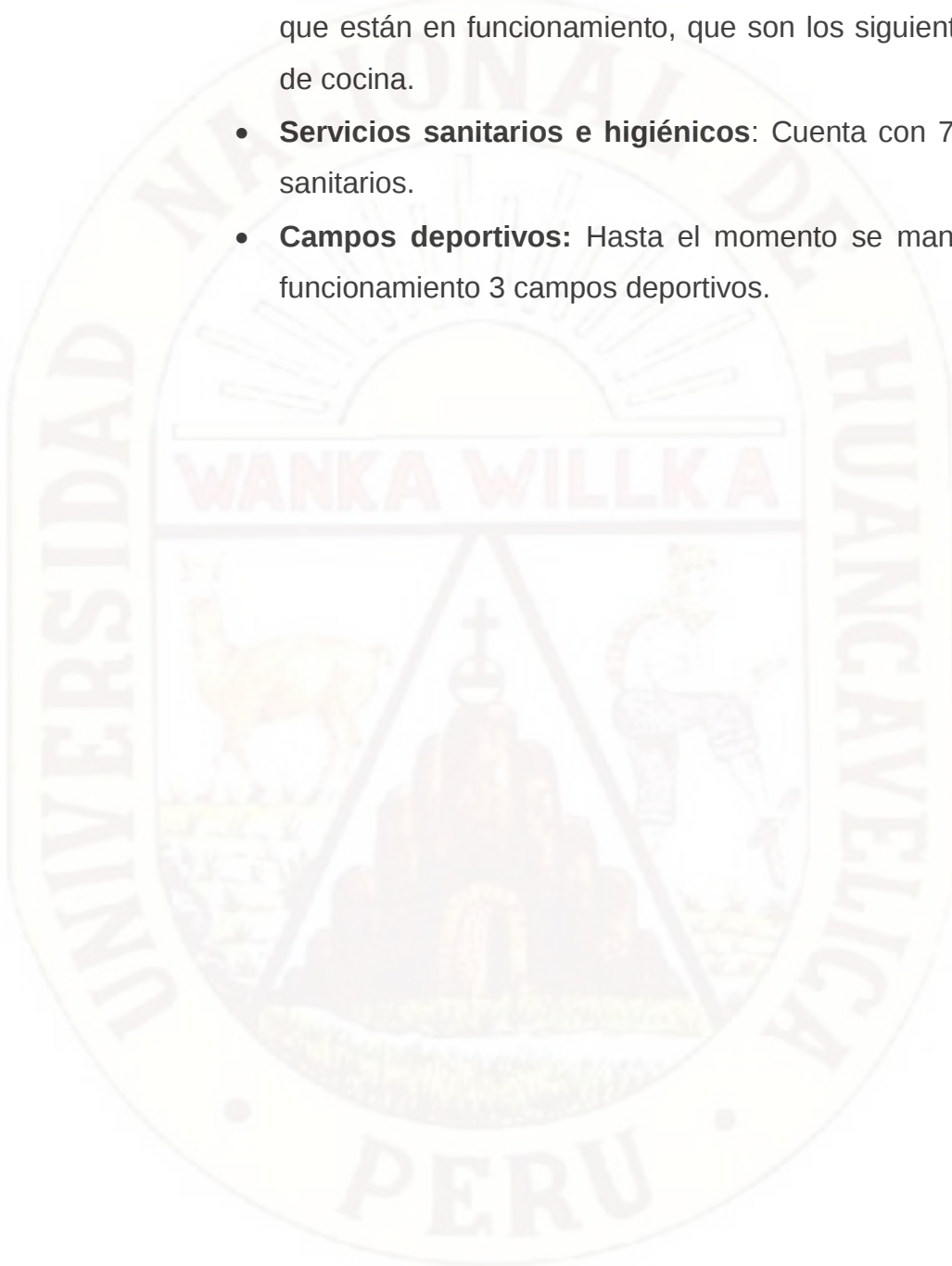
2.8. AMBITO DE ESTUDIO O DESCRIPCION DEL AREA DE ESTUDIO

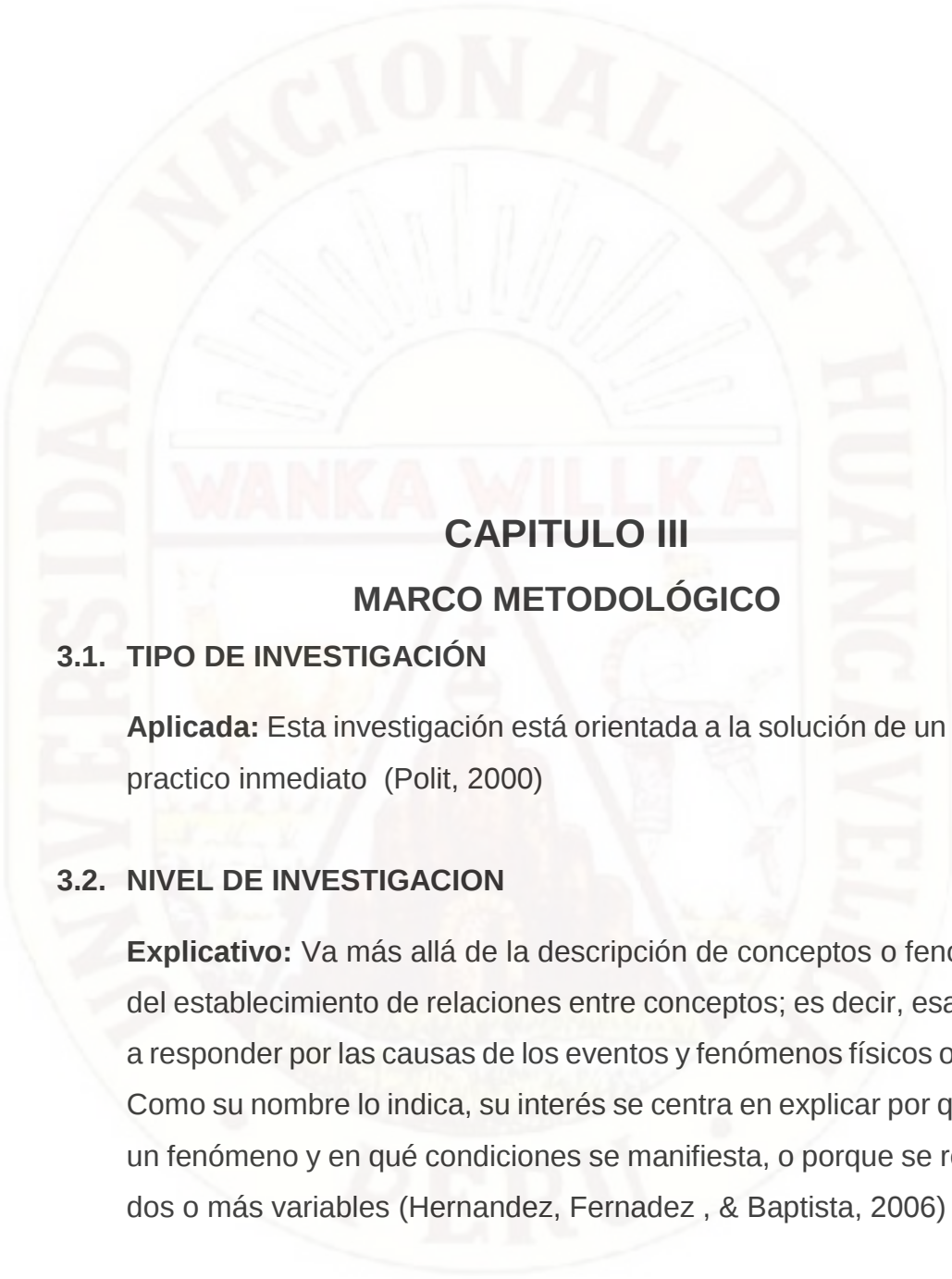
Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla

Es una institución educativa de nivel secundario de género mujeres que se encuentra ubicado en el distrito, provincia y región de Huancavelica con abigeo n° 090101 en un área urbana.

- **Ubicación del plantel:** El terreno está ubicado en la plaza Bolognesi del cercado de Huancavelica
- **Lugar:** Barrio de Yananaco, Provincia: Huancavelica, Departamento: Huancavelica.
- **Límites:** la institución educativa presenta los siguientes límites:
 - Norte:** con el Jr. García de los godos
 - Sur:** con el Psje. Miraflores
 - Este:** con la plaza Bolognesi
 - Oeste:** con el colegio bilingüe y Av. Augusto B. Leguía
- **Condiciones generales del plantel:**
 - Número de pabellones:** Esta constituida actualmente con 4 pabellones en total.
 - Número de Aulas:** El total de pabellones 4 en funcionamiento por los estudiantes en sus dos turnos. (Mañanas y tarde).
- **Material y Tipo de construcción:** Toda la institución educativa, sus pabellones y sus respectivas aulas están construidas de material noble (ladrillo, cemento, fierros).

- **Talleres:** La institución cuenta con 2 talleres, de producción que están en funcionamiento, que son los siguientes: Taller de cocina.
- **Servicios sanitarios e higiénicos:** Cuenta con 7 servicios sanitarios.
- **Campos deportivos:** Hasta el momento se mantienen en funcionamiento 3 campos deportivos.





CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada: Esta investigación está orientada a la solución de un problema practico inmediato (Polit, 2000)

3.2. NIVEL DE INVESTIGACION

Explicativo: Va más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; es decir, esa dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, o porque se relacionan dos o más variables (Hernandez, Fernandez , & Baptista, 2006)

3.3. METODO DE INVESTIGACION

Método deductivo: Este método de razonamiento consiste en tomar conclusiones generales para obtener explicaciones particulares. El método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etcétera, de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares. (Bernal, 2010)

Método analítico: Este proceso cognoscitivo consiste en descomponer un objeto de estudio, separando cada una de las partes del todo para estudiarlas en forma individual. (Bernal, 2010)

Método sintético: Integra los componentes dispersos de un objeto de estudio para estudiarlos en su totalidad. (Bernal, 2010)

3.4. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

VARIABLE DEPENDIENTE	TECNICA	INSTRUMENTO
Actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas.	Escala	Cuestionario

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACION

El diseño a utilizarse es pre experimental-diseño con pre prueba, pos prueba un solo grupo intacto, a los grupos se les asigna pre prueba, para determinar el grado de equivalencia inicial de los grupos. (Dario, 2016)

G.E. O1 X O2

Leyenda:

GE=grupo experimental

O1=pre test

O2= post test

X=tratamiento

3.6. POBLACION MUESTRA, MUESTREO

POBLACIÓN

La población estuvo conformada por estudiantes pertenecientes al tercer grado F, siendo una población total de 32 estudiantes las cuales están propensas a consumir bebidas alcohólicas.

MUESTRA

Estuvo conformada por 32 estudiantes de la población distribuida de la siguiente manera:

Grupo experimental: 32 estudiantes.

MUESTREO

No probabilístico de tipo casual o incidental.

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

- Gestión para la autorización de ejecución del trabajo de investigación.
- Consentimiento informado verbal.
- Aplicación del pre test.
- Sesiones educativas
- Aplicación del pos test.
- Tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su respectivo análisis, síntesis, descripción e interpretación.
- Los datos fueron procesados estadísticamente haciendo uso del software estadístico IBM SPSS statistics 23y Microsoft Word 2016 simultáneamente estos resultados se transferirán a Microsoft Word 2016 para la presentación final de los resultados.

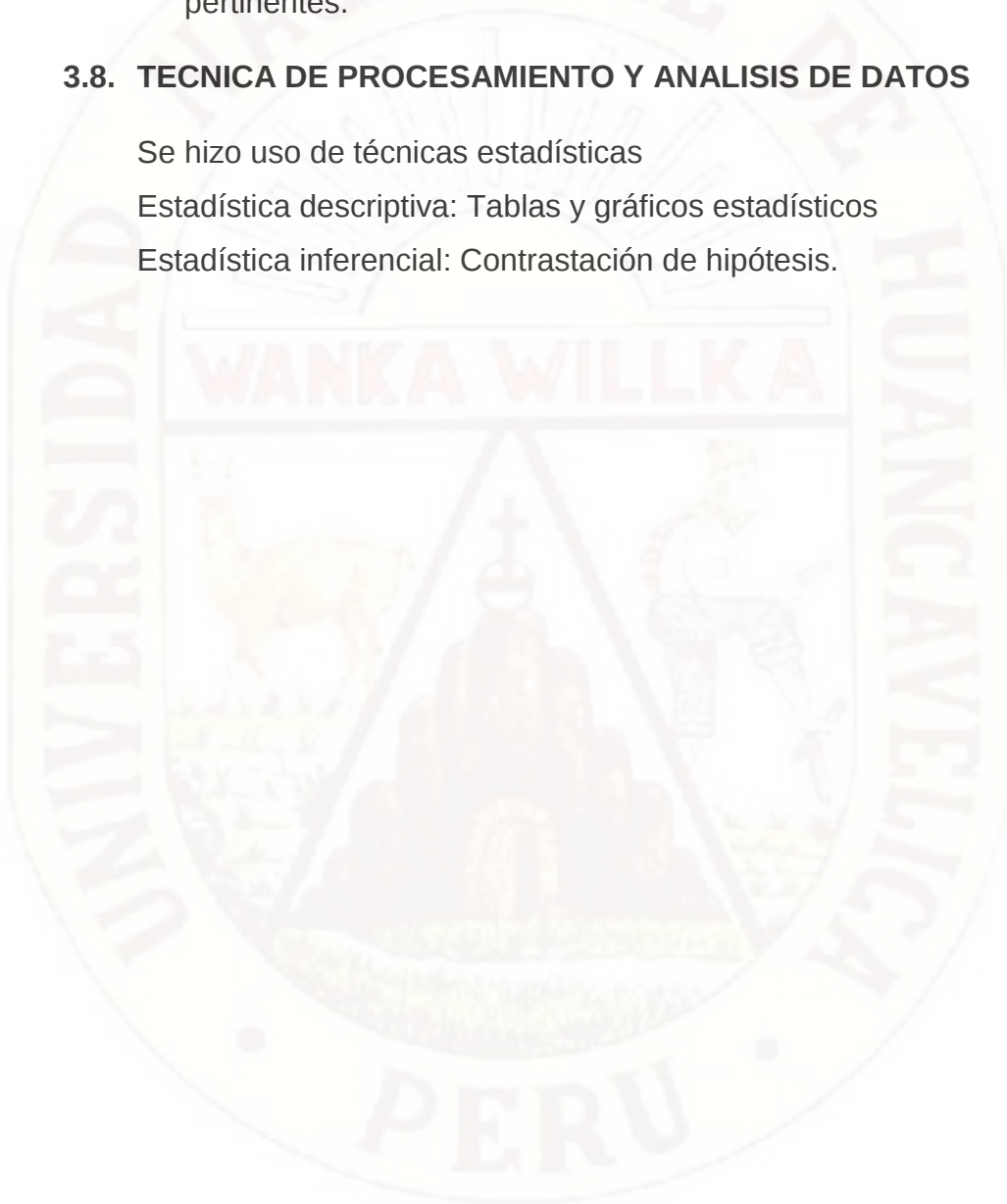
- Una vez obtenidos las tablas y gráficos estadísticos se procedieron al análisis, síntesis, descripción, interpretación y discusión de resultados obtenidos para luego llegar a las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

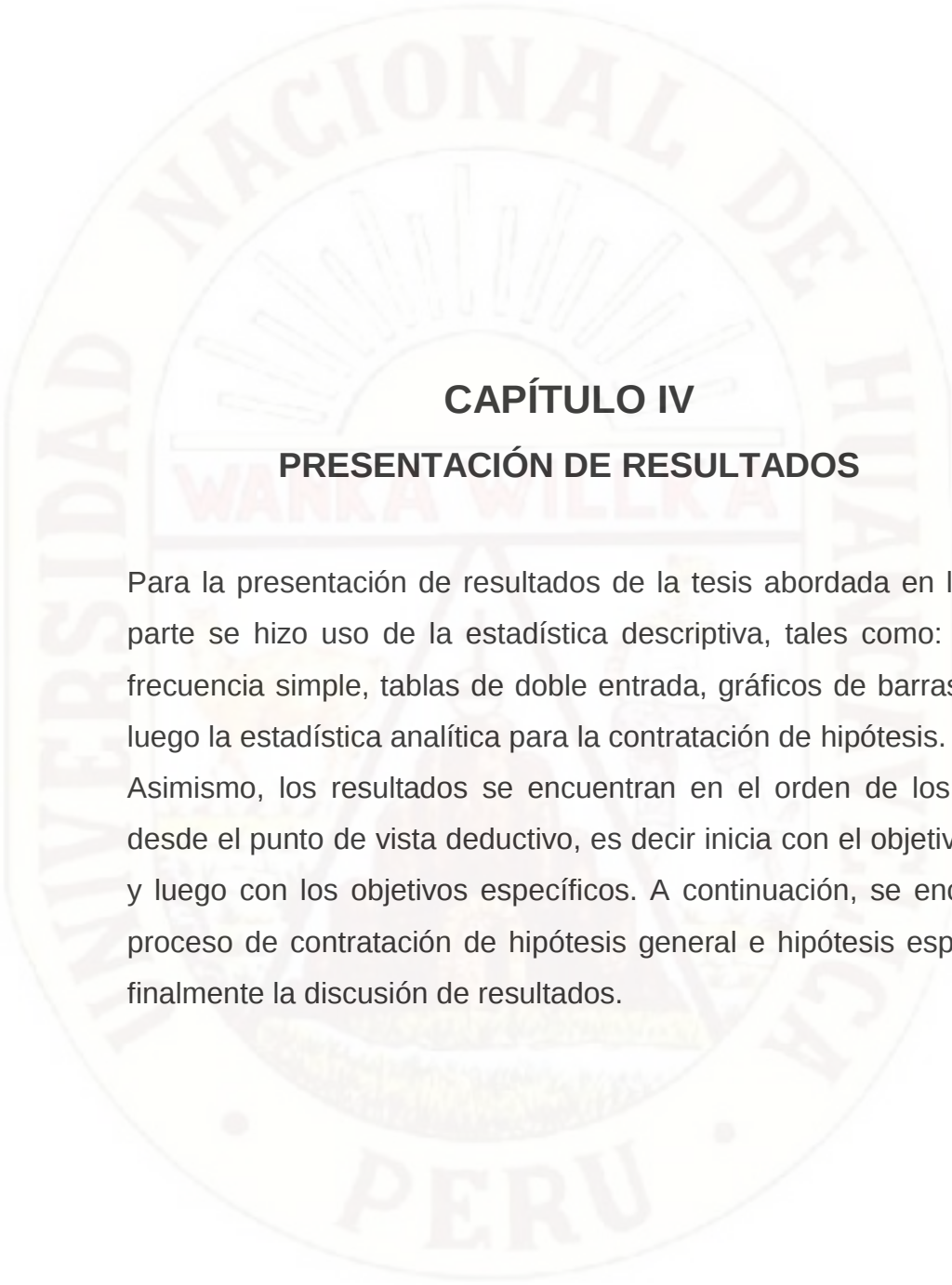
3.8. TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Se hizo uso de técnicas estadísticas

Estadística descriptiva: Tablas y gráficos estadísticos

Estadística inferencial: Contrastación de hipótesis.





CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Para la presentación de resultados de la tesis abordada en la primera parte se hizo uso de la estadística descriptiva, tales como: tablas de frecuencia simple, tablas de doble entrada, gráficos de barras simples, luego la estadística analítica para la contratación de hipótesis.

Asimismo, los resultados se encuentran en el orden de los objetivos desde el punto de vista deductivo, es decir inicia con el objetivo general y luego con los objetivos específicos. A continuación, se encuentra el proceso de contratación de hipótesis general e hipótesis específicas y finalmente la discusión de resultados.

4.1 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

TABLA N°4.1

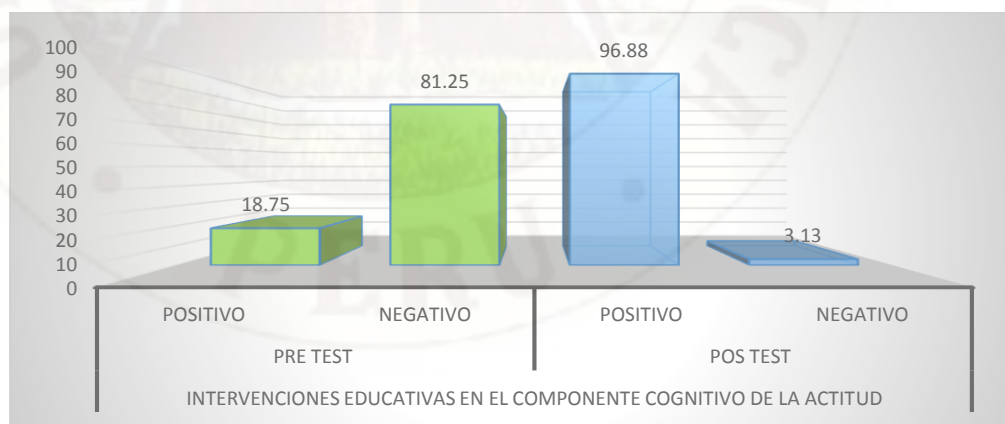
EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE COGNITIVO DE LA ACTITUD SOBRE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCA DIEZ CANSECO DE CASTILLA”

INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE COGNITIVO DE LA ACTITUD		fi	f%
Pre Test	Positivo	6	18.75
	Negativo	26	81.25
	Total	32	100.00
Pos Test	Positivo	31	96.88
	Negativo	1	3.13
	Total	32	100.00

Fuente: Encuesta post test sobre actitud hacia el consumo de bebidas alcoholicas

FIGURA N° 4.1

EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE COGNITIVO DE LA ACTITUD SOBRE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCA DIEZ CANSECO DE CASTILLA”



Fuente: Tabla 01

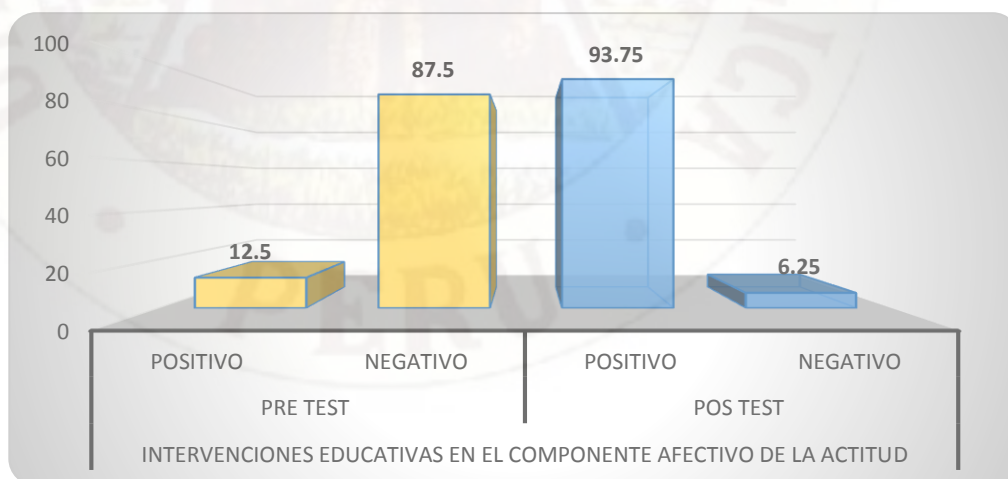
Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados en el pre test sobre la dimensión componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 81,25% (26) tuvieron actitud negativa y el 18.75% (6) tuvieron actitud positiva; sin embargo después de la aplicación de la intervención educativa (pos test); el 96,88%(31) presentaron actitud positiva y el 3,13% (1) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa modifico a favor en la dimensión cognitiva de la actitud

TABLA N° 4.2
EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE AFECTIVO DE LA ACTITUD SOBRE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCA DIEZ CANSECO DE CASTILLA”

INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE AFECTIVO DE LA ACTITUD		fi	f%
Pre Test	Positivo	4	12.50
	Negativo	28	87.50
Total		32	100.00
Pos Test	Positivo	30	93.75
	Negativo	2	6.25
Total		32	100.00

Fuente: Encuesta post test sobre actitud hacia el consumo de bebidas alcoholicas

FIGURA N° 4.2
EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE AFECTIVO DE LA ACTITUD SOBRE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCA DIEZ CANSECO DE CASTILLA”



Fuente: Tabla 02

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la dimensión componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 87,5% (28) tuvieron actitud negativa y el 12.5% (4) tuvieron actitud positiva; sin embargo después de la aplicación de la intervención educativa (pos test); el 93,75%(30) presentaron actitud positiva y el 6,25% (2) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa modifico a favor en la dimensión afectiva de la actitud

TABLA N° 4.3

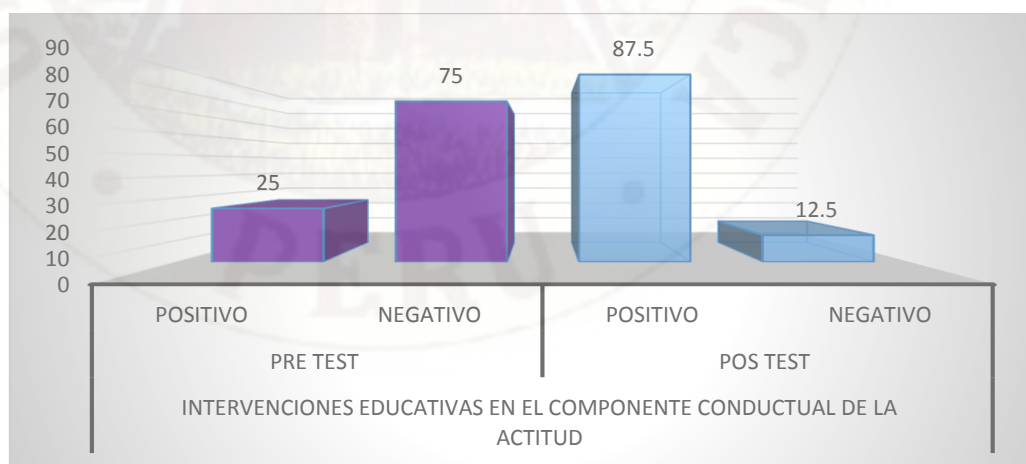
EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE CONDUCTUAL DE LA ACTITUD SOBRE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCA DIEZ CANSECO DE CASTILLA”

INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE CONDUCTUAL DE LA ACTITUD		fi	f%
Pre Test	Positivo	8	25.00
	Negativo	24	75.00
Total		32	100.00
Pos Test	Positivo	28	87.50
	Negativo	4	12.50
Total		32	100.00

Fuente: Encuesta post test sobre actitud hacia el consumo de bebidas alcoholicas

FIGURA N° 4.3

EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE CONDUCTUAL DE LA ACTITUD SOBRE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCA DIEZ CANSECO DE CASTILLA”



Fuente: Tabla 03

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la dimensión componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 75% (24) tuvieron actitud negativa y el 25% (8) tuvieron actitud positiva; sin embargo después de la aplicación de la intervención educativa (pos test) ; el 87.5%(28) presentaron actitud positiva y el 12.5% (4) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa modifico a favor en la dimensión conductual de la actitud

TABLA N° 4.4

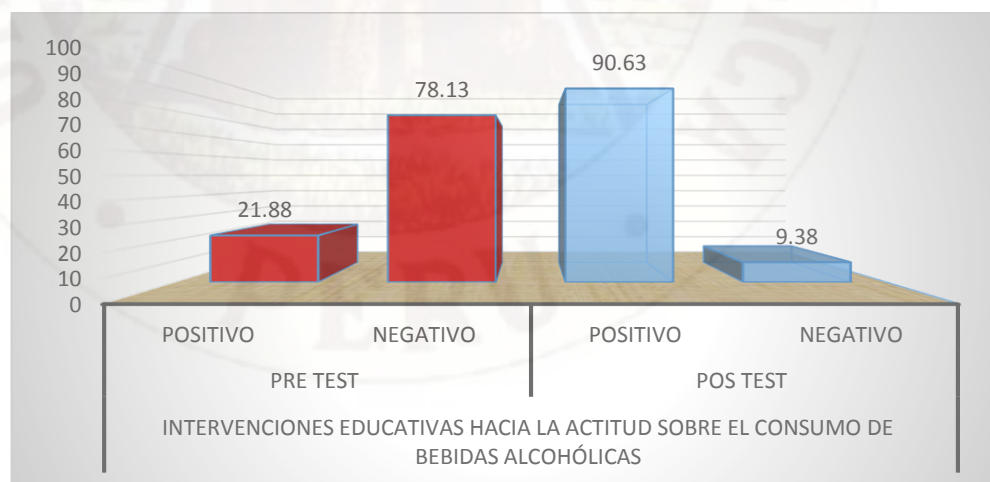
EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS HACIA LA ACTITUD SOBRE EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCA DIEZ CANSECO DE CASTILLA” HUANCABELICA-2017

INTERVENCIONES EDUCATIVAS HACIA LA ACTITUD SOBRE EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS		fi	f%
Pre Test	Positivo	7	21.88
	Negativo	25	78.13
Total		32	100.00
Pos Test	Positivo	29	90.63
	Negativo	3	9.38
Total		32	100.00

Fuente: Encuesta post test sobre actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas

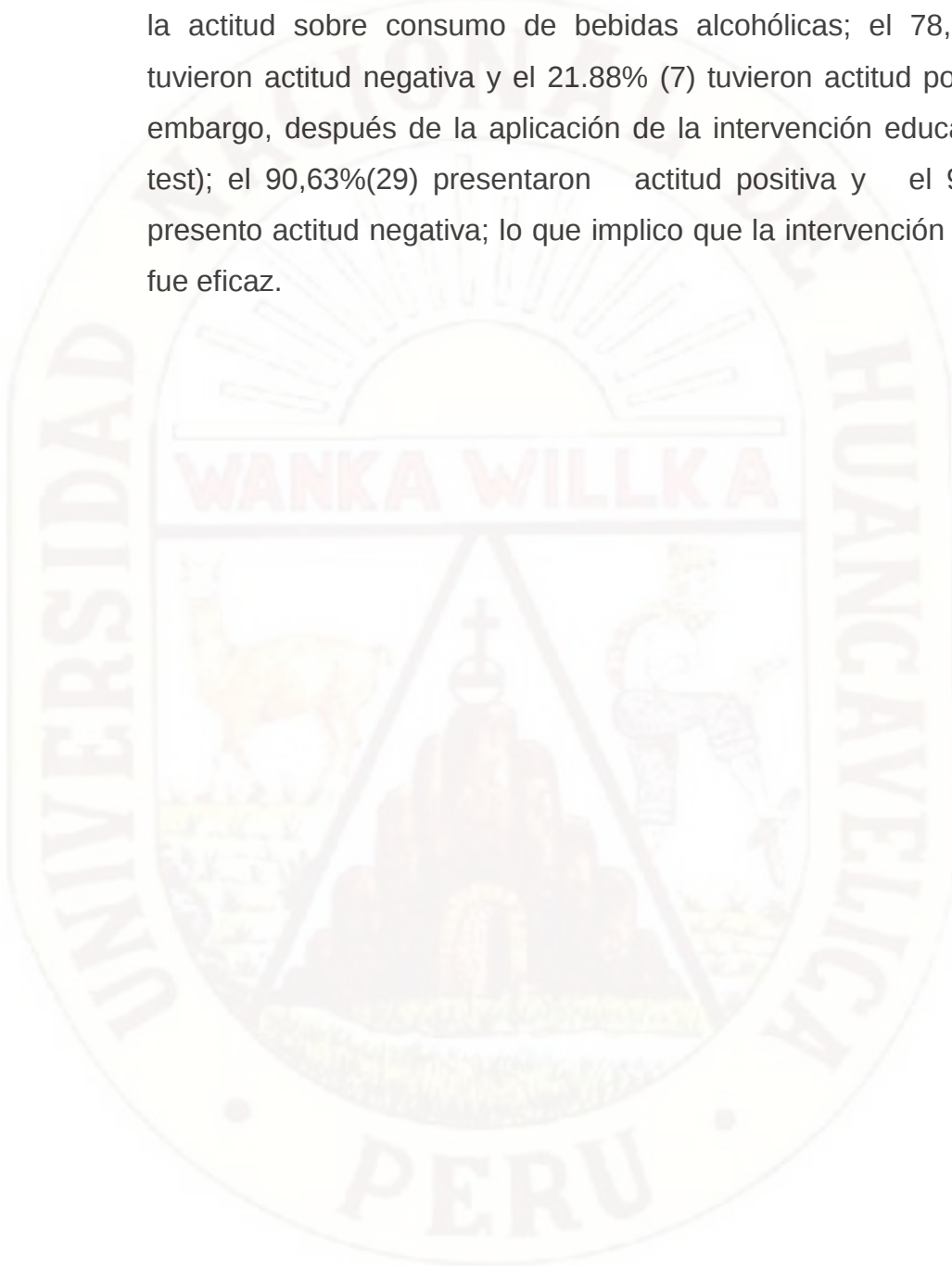
FIGURA N° 4.4

EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS HACIA LA ACTITUD SOBRE EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCA DIEZ CANSECO DE CASTILLA” HUANCABELICA-2017



Fuente: Tabla 04

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 78,13% (25) tuvieron actitud negativa y el 21,88% (7) tuvieron actitud positiva; sin embargo, después de la aplicación de la intervención educativa (pos test); el 90,63%(29) presentaron actitud positiva y el 9,38% (3) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa fue eficaz.



4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS (estadística inferencial).

4.2.1 PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV PARA UNA MUESTRA

a) Hipótesis Estadística:

Hipótesis Nula (H_0):

Las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes no son eficaces.

Hipótesis Alternativa (H_a):

Las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.

b) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza ($1 - \alpha$):

(α) = 0,05 (5%); ($1 - \alpha$) = 0,95 (95%)

c) Función o Estadística de Prueba

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

	Pretest	Posttest
N	32	32
Parámetros		
Media	33,66	39,19
Desviación estándar		
normales	5,277	2,717
a,b		
Máximas		
Absoluta	,110	,185
diferencia		
Positivo	,110	,159
s		
Negativo	-,101	-,185
extremas		
Estadístico de prueba	,110	,185
Sig. asintótica (bilateral)	,200 ^{c,d}	,007 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

Como el p-valor para el pretest es $0.200 > 0.05$, entonces decimos que las puntuaciones del pretest siguen una distribución normal. Por lo tanto, se puede aplicar una prueba de hipótesis para diferencia de medias dependientes o relacionadas o pareadas.

d) Función o Estadística de Prueba

Formula de la Prueba t de Student.

$$t = \frac{(\bar{X} - \bar{Y})}{\sqrt{\frac{\hat{S}_1^2}{n} + \frac{\hat{S}_2^2}{m}}}$$

Dónde:

t = prueba de t de student.

X-Y= promedio de datos.

S^2_1 - S^2_2 = Desviación estándar.

n-m = tamaño de grupos

e) Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

En la prueba t de Student una vez calculado el valor “t” y los grados de libertad se elige el nivel de significancia y se compara con el valor obtenido con el valor que corresponde en la tabla. Si el valor es igual o mayor al que aparece en la tabla, se acepta la hipótesis de investigación.

Estadísticas de muestras emparejadas

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Pretest	33,66	32	5,277	,933
Posttest	39,19	32	2,717	,480

Prueba de muestras emparejadas

	Diferencias emparejadas					T	Gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Pretest - posttest	5,531	5,935	1,049	7,671	3,391	5,272	31	,000

f) Decisión estadística:

La prueba “t” es 5.272 por lo que de acuerdo a la tabla de decisiones el valor obtenido es mayor a 2.02 establecido en la tabla por lo que se acepta la hipótesis alterna al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que Las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.

4.2.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Hipótesis Nula (Ho): Las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes no son eficaces.

Hipótesis Alternativa (Ha): Las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.

a) Función o Estadística de Prueba

Nº	Hipótesis Nula	Test	Sig,	Decisión
1	La distribución de pre y post_Cog es normal con la media 22,469 y la desviación típica 1,72.	Prueba Kolmogorov-Smirnov	0.032	Rechazar la hipótesis nula.

Función o Estadística de Prueba

Formula de la Prueba t de Student.

$$t = \frac{(\bar{X} - \bar{Y})}{\sqrt{\frac{\hat{S}_1^2}{n} + \frac{\hat{S}_2^2}{m}}}$$

Dónde:

t = prueba de t de student.

X-Y= promedio de datos.

S²₁-S²₂ = Desviación estándar.

n-m = tamaño de grupos

		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	pre_cog - pos_cog	4.594	4.428	.783	-6.190	-2.997	5.869	31	.000

Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

En la prueba t de Student una vez calculado el valor “t” y los grados de libertad se elige el nivel de significancia y se compara con el valor obtenido con el valor que corresponde en la tabla. Si el valor es igual o mayor al que aparece en la tabla, se acepta la hipótesis de investigación. Pero si es menor se acepta la hipótesis nula

Decisión estadística:

La prueba “t” es 5.869 por lo que de acuerdo a la tabla de decisiones el valor obtenido es mayor a 2.02 establecido en la tabla por lo que se acepta la hipótesis alterna al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que Las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.

Hipótesis Nula (Ho): Las intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes no son eficaces.

Hipótesis Alterna (Ha): Las intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.

b) Función o Estadística de Prueba

Nº	Hipótesis Nula	Test	Sig,	Decisión
1	La distribución de pre y post_Afec es normal con la media 11,375 y la desviación típica 1,26.	Prueba Kolmogorov-Smirnov	0.004	Rechazar la hipótesis nula.

Función o Estadística de Prueba

Formula de la Prueba t de Student.

$$t = \frac{(\bar{X} - \bar{Y})}{\sqrt{\frac{\hat{S}_1^2}{n} + \frac{\hat{S}_2^2}{m}}}$$

Dónde:

t = prueba de t de student.

X-Y= promedio de datos.

S²₁-S²₂ = Desviación estándar.

n-m = tamaño de grupos

		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 2	pre_Afec - pos_Afec	-.656	2.238	.396	-1.463	.151	2.659	31	.107

Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

En la prueba t de Student una vez calculado el valor “t” y los grados de libertad se elige el nivel de significancia y se compara con el valor obtenido con el valor que corresponde en la tabla. Si el valor es igual o mayor al que aparece en la tabla, se acepta la hipótesis de investigación. Pero si es menor se acepta la hipótesis nula

Decisión estadística:

La prueba “t” es 2.659 por lo que de acuerdo a la tabla de decisiones el valor obtenido es mayor a 2.02 establecido en la tabla por lo que se acepta la hipótesis alterna al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que Las intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.

Hipótesis Nula (Ho): Las intervenciones educativas según componente conductual sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes no son eficaces.

Hipótesis Alterna (Ha):

Las intervenciones educativas según componente conductual sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.

		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 3	pre_Cond - pos_Cond	-.281	2.188	.387	-1.070	.508	2.727	31	.473

c) Función o Estadística de Prueba

Nº	Hipótesis Nula	Test	Sig,	Decisión
1	La distribución de pre y post_Cond es normal con la media 5,344 y la desviación típica 1,29.	Prueba Kolmogorov-Smirnov	0.000	Rechazar la hipótesis nula.

Función o Estadística de Prueba

Formula de la Prueba t de Student.

$$t = \frac{(\bar{X} - \bar{Y})}{\sqrt{\frac{\hat{S}_1^2}{n} + \frac{\hat{S}_2^2}{m}}}$$

Dónde:

t = prueba de t de student.

X-Y= promedio de datos.

S²₁-S²₂ = Desviación estándar.

n-m = tamaño de grupos

Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

En la prueba t de Student una vez calculado el valor “t” y los grados de libertad se elige el nivel de significancia y se compara con el valor obtenido con el valor que corresponde en la tabla. Si el valor es igual o mayor al que aparece en la tabla, se acepta la hipótesis de investigación. Pero si es menor se acepta la hipótesis nula

Decisión estadística:

La prueba “t” es 2.727 por lo que de acuerdo a la tabla de decisiones el valor obtenido es mayor a 2.02 establecido en la tabla por lo que se acepta la hipótesis alterna al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que Las intervenciones educativas en el componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.

4.3. DISCUSION DE RESULTADOS

Las actitudes que presentan los adolescentes pueden resultar positivas o negativas, según faciliten u obstruyan la manera que tiene de afrontar su realidad en cada momento de su vida. De modo que las actitudes son la disposición con que afrontamos la realidad en todo momento, pudiendo siempre elegir qué tipo de actitud adoptaremos ante tal o cual evento. En la actualidad, el alcohol ocupa el primer lugar en cuanto al uso de drogas entre población escolar en nuestro país, por lo que la información precisa y fiable sobre esta droga constituye una buena introducción a la prevención del abuso de esta y de otras sustancias.

Los hallazgos en este estudio indican lo siguiente:

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados en el pre test sobre la dimensión componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 81,25% (26) tuvieron actitud negativa y el 18.75% (6) tuvieron actitud positiva; sin embargo después de la aplicación de la intervención educativa (pos test); el 96,88%(31) presentaron actitud positiva y el 3,13% (1) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa modifico a favor en la dimensión cognitiva de la actitud. Estos resultados no coinciden con el estudio de Mafoldo (2012) Actitud del adolescente de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nacional “República del Perú”-Villa el Salvador, Los resultados indican que tanto cuarto y quinto de secundaria lidera una actitud cognitiva indiferente.

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la dimensión componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 87,5% (28) tuvieron actitud negativa y el 12.5% (4) tuvieron actitud positiva; sin embargo después de la aplicación de la intervención educativa (pos test); el 93,75%(30) presentaron actitud positiva y el 6,25% (2) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa modifico a favor en la dimensión afectiva de la actitud. Estos resultados no coinciden con el estudio de Mafoldo (2012) Los resultados evidencian una actitud afectiva negativa con mayor frecuencia en quinto de secundaria con 13%, lo cual evidencia una mayor predisposición emocional en quinto de secundaria.

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la dimensión componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 75% (24) tuvieron actitud negativa y el 25% (8) tuvieron actitud positiva; sin embargo después de la aplicación de la intervención educativa (pos test); el 87.5%(28) presentaron actitud positiva y el 12.5% (4) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa modifico a favor en la dimensión conductual de la actitud. Estos resultados no coinciden con el estudio de Mafoldo (2012) Se puede observar tanto en quinto como en cuarto de secundaria la mayoría de los adolescentes presentan actitudes conductuales indiferentes con un 70%, sin embargo existe similar porcentaje que llegan a manifestar actitudes conductuales negativas en ambos grupos de adolescentes con un 6% en cuarto y 5% en quinto, las cuales indican un similar posible riesgo para ambos grados por las conductas negativas que presentan.

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 78,13% (25) tuvieron actitud negativa y el 21.88% (7) tuvieron actitud positiva; sin embargo, después de la aplicación de la intervención educativa (pos test); el 90,63%(29) presentaron actitud positiva y el 9,38% (3) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa fue eficaz.

CONCLUSIONES

1. El 90,63%(29) presentaron actitud positiva y el 9,38% (3) presento actitud negativa; lo que implico que las intervenciones educativas fueron eficaces en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la institucion educativa Francisca Diez Canseco de Castilla.
2. Las intervenciones educativas fueron eficaces en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la institucion educativa Francisca Diez Canseco de Castilla.
3. Las intervenciones educativas fueron eficaces en el componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la institucion educativa Francisca Diez Canseco de Castilla.
4. Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 78,13% (25) tuvieron actitud negativa y el 21.88% (7) tuvieron actitud positiva; sin embargo, después de la aplicación de la intervención educativa (pos test); el 90,63%(29) presentaron actitud positiva y el 9,38% (3) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa fue eficaz.

RECOMENDACIONES

A LA INSTITUCION EDUCATIVA

1. Fortalecer el conocimiento sobre temas de consumo de bebidas alcohólicas, consecuencias, de tal modo orientar adecuadamente sobre estos temas, fomentando una actitud positiva, reduciendo el riesgo de consumo de bebidas alcohólicas que dañan la salud.
2. A través de tutoría, invitar a profesionales de la salud, de tal modo se pueda orientar y realizar actividades para el desarrollo de proyecto de vida, así establecer un fuerte vínculo de las adolescentes hacia sus metas y objetivos a futuro.

A LA FACULTAD DE ENFERMERIA

1. Realizar trabajos de investigación en función a la problemática de salud presentada en los estudiantes de la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla.
2. Realizar investigaciones relacionadas a las variables de este estudio, para ser profundizadas de tal manera que se obtengan resultados y propuestas orientadas a mejorar las condiciones del desarrollo personal y profesional de los estudiantes de la Facultad de Enfermería.
3. Realizar evaluaciones psicológicas a los estudiantes desde su ingreso a la Facultad con la finalidad de conocer sus habilidades intelectuales y emocionales, así como sus deficiencias de tal manera que en términos inmediatos pueda plantearse los correctivos necesarios. El rol del docente universitario en la sociedad es muy importante, por lo que debemos ser extremadamente cuidadosos con su formación.

BIBLIOGRAFIA

Arana. (2013). factores de personalidad en estudiantes. Obtenido de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4615>.

Arashi, A. (13 de 11 de 2009). Proyectos sobre el alcoholismo. Obtenido de <http://azumitrabajos.blogspot.pe/2009/11/proyecto-sobre-el-alcoholismo.html>

Arias, F. (2011). tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos . Episteme.

Astoviza, B. (22 de 10 de 2010). La prevención del alcoholismo en los adolescentes . Obtenido de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252000000400019&script=sci>

Barroso, T., & Mendes, A. (2009). Análisis del fenómeno del consumo de alcohol entre adolescentes. 3 Edicion.

Blanch, A., & Alsinet, C. (2002). Taller de salud: prevención del consumo de alcohol. Intervenciones Psicosociales, 255-263.

CEDRO. (20 de 06 de 2011). Epidemiología de Drogas en la Población Urbana Peruana Encuesta en Hogares. Obtenido de http://www.devida.gob.pe/Documentacion/Encuesta_Nacional_De_Consumo_De_Drogas.pdf

Chacon, R., Castro, M., & Caracuel, R. (Junio de 2016). Instituto de Investigacion de drogodependencias España. Obtenido de Perfiles de consumo de alcohol y tabaco en Adolescentes andaluces de primer ciclo de Educacion Secundaria: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83946520003>

Condori, R. (2001). consumo de bebidas alcoholicas y su relacion con el rendimietno escolar en adolescentes Moquegua. Moquegua.

Correo. (10 de Junio de 2014). Huancavelica se Ahoga en el vivo del alcohol.

Dario, H. (2016). Diseño de investigacion cuantitativa en psicologia y educacion. Argentina: UniRio.

Dearing. (2007).

Fernandez, V. (18 de 08 de 2015). Web consultas tu centro medico online. Obtenido de Alcoholismo factores de riesgo.

Flores, N., & Galves, M. E. (2015). Factores asociados al consumo de bebidas alcoholicas en estudiantes de la institucion educativa Ramon Catilla Marquesado Huancavelica. HUANCAMELICA.

Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2006). Metodologia de la investigacion (6 edicion ed.). Mexico: Mc Graw Hill.

INEI. (12 de 04 de 2010). 23,3% De Los Peruanos Consume Bebidas Alcohólicas. Obtenido de <http://www.inei.gob.pe/web/NotaPrensa/Attach/6359.pdf>

INEI. (23 de 10 de 2010). INEI consumo de alcohol en los Adolescentes. Obtenido de <http://www.inei.com.pe>.

La verdad sobre el alcohol. (s.f.) . Obtenido de <http://mx.drugfreeworld.org/drugfacts/alcohol/international-statistics.html>

Lacroze, I. (04 de 01 de 2009). Obtenido de Factores de riesgo para desarrollar problemas con alcohol y otras drogas: <http://www.prevencionalcohol.com/2009-01/factores-de-riesgo-para-desarrollar-problemas-con-alcohol-y-otras-drogas/>

Mafoldo, R. (2012). Actitud del adolescente de cuarto y quinto de educacion secundaria frente al consumo de alcohol en la institucion educativa nacional "republica del peru" -villa el salvador. tesis pregrado, Escuela de enfermeria padre luis tezza, Lima, Lima.

Manrique, F., Ospina, J., & Garcia, J. (2011). Consumo de alcohol y tabaco en escolares de Tunja. Salud Pública.

Martínez, T. (1995). Modelos y teorías de enfermería (3 Edicion ed.). New York: Mosby Dogma.

MINSA. (10 de 04 de 2012). Abuso de alcohol representa la tercera causa de carga de enfermedad en el país. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.a

MINSA. (10 de 04 de 2012). Abuso de alcohol representa la tercera causa de carga de enfermedad en el país. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.a

Moreno, J. (2006). Informe final del proyecto: Construcción y adatacion de escalas de medicion. Argentina, Chile.

Obradors, N., Ariza, C., & Muntaner, C. (9 de Abril de 2014). Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ambito rural y urbano. Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ambito rural y urbano. Manresa, Barcelona, España: Cross Mark. Obtenido de Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ambito rural y urbano.

OMS. (11 de 02 de 2011). El consumo nocivo de alcohol. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

OPS. (15 de 03 de 2010). Consumo de alcohol en adolescentes. Obtenido de <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps071213.htm>.

Ortiz, M., Perez, V., Valetin, J., & Zuñiga, A. (4 de Noviembre de 2015). Asociación entre consumo de alcohol y relaciones sexuales. Asociación entre consumo de alcohol y relaciones sexuales. Lima, Hospital Jose Casimiro Ulloa, Peru: Rev enferm Herediana.

Palacios, L. V., & Puerto, N. M. (Marzo de 2012). Obtenido de <http://documents.tips/documents/tesis-consumo-de-alcohol-en-adolescentespdf.html>

Perloff. (2003).

Pmontufar. (24 de 10 de 2010). Redacción de la investigación: comprendiendo la introducción.

Polit, D. (2000). Investigacion en Ciencias de la Salud. Mexico.

Pons , J., & Berjano, E. (20 de Junio de 1999). El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia:un modelo explicativo desde la psicologia social. 83.

Roberto, H., Fernandez, C., & Baptista, M. d. (2014). metodologia de la investigacion (sexta edicion ed.). Mexico: Mc Graw Hill.

Rodriguez, A. (2010). *Psicologia Social*. Obtenido de Psicologia Social: <http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf>

Sarmiento, C. (2001). El problema de las drogas en el Perú.

Sharman, H. (18 de 03 de 2011). El problema del alcohol.Perspectivas de Salud . Obtenido de http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/Numero21_articulo04.htm

Tello. (1013). el consumo de alcohol en estudiantes. Obtenido de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4766>.

Tupia, W. (22 de 07 de 2015). Falta de control de los padres y maestros es una de las casuales, asevera fiscal de familia. Alarmante, escolares cambian las clases por alcohol.

Valdez, J. C. (2005). EL consumo de alcohol en Estudiantes del distrito Federal y su Relacion con la autoestima y la percepcion de riesgo. Mexico.

Vargas Poma, L. (2012). Influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcoholicas en adolescentes del nivel secundario de la institucion educativa modesto basadre tacna -2012. Tesis de posgrado, Universidad nacional jorge basadre grohmann, Tacna, Tacna.

Vargas, L. M. (2013). Influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcoholicas en adolescentes del nivel secundario de la institucion educativa modesto basadre tacna-2012. Universidad Nacional de Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Tacna.

Vasquez, L. L., & Velasco, A. M. (2013). Factores que influyen en el nivel de alcoholismo en la poblacion de 12 a 29 años de la zona urbana del distrito de cuzco. Colegio mayor secundario presidente del peru, Lima, Lima.

Vilit, C. (02 de 08 de 2015). Las inervenidas son menores de edad y libaban en lugares oscuros y desolados. Se eleva consumo de alcohol en mujeres. Obtenido de <http://diariocorreo.pe/ciudad/se-eleva-consumo-de-alcohol-en-mujeres-607026/www.com.pe>. (s.f.).



ANEXO

Anexo n° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS HACIA LA ACTITUD SOBRE EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCA DIEZ CANSECO DE CASTILLA, HUANCAMELICA – 2017”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA						
PREGUNTA GENERAL ¿Cuál es la eficacia de las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” Huancavelica – 2017? PREGUNTAS ESPECÍFICAS ¿Cuál es la eficacia de las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en	OBJETIVO GENERAL - Determinar la motivación en la actitud de las intervenciones educativas sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” Huancavelica-2017. OBJETIVOS ESPECÍFICOS - Identificar la eficacia de las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas	HIPÓTESIS GENERAL - Las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces. HIPOTESIS ESPECIFICAS - Las eficacias de las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.	a) Variable X: intervenciones educativas sobre consumo de bebidas alcohólicas b) Variable Y: Actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Aplicada NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Explicativo MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Método deductivo Analítico sintético TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: <table><tr><th>VARIABLE</th><th>TÉCNICA</th><th>INSTRUMENTO</th></tr><tr><td>Actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas</td><td>Encuesta</td><td>Cuestionario</td></tr></table>	VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO	Actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas	Encuesta	Cuestionario
VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO								
Actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas	Encuesta	Cuestionario								

estudiantes de la institución educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”? • ¿Cuál es la eficacia de intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla? • ¿Cuál es la eficacia de las intervenciones educativas en el componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla?	alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”. • Identificar la eficacia de las intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”. • Identificar la eficacia de intervenciones educativas según componente conductual de la actitud sobre bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”.	• Las eficacias de las intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces. • La eficacia de las intervenciones educativas según componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes son eficaces.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Pre experimental GE O1 X O2 GE = grupo experimental O1 =pre test X =tratamiento O2 =pos test POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO: • Población: 31 estudiantes • Muestra: población • Muestreo: no probabilístico TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS • Codificación. • Tabulación. Análisis e interpretación de datos.
---	---	--	--



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCATELICA FACULTAD DE ENFERMERIA



ESCALA SOBRE ACTITUD HACIA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

AUTOR: (García del Castillo, 2012)

Introducción. - Solicitamos su colaboración para que conteste las preguntas, que no le quitara mucho tiempo. Tus respuestas serán confidenciales y anónimas. Te pedimos que contestes este cuestionario con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Muchas gracias por tu participación.

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

Datos generales:

Edad: Grado: Sexo: (M) (F)

ESCALA DE ACTITUD RELACIONADO AL ALCOHOL					
1. El alcohol no debería existir	TD	D	I	A	TA

2. No me gusta que exista el alcohol	TD	D	I	A	TA
3. Me alegro cuando se prohíbe el alcohol	TD	D	I	A	TA
4. Detesto las bebidas alcohólicas	TD	D	I	A	TA
5. Estaría dispuesto a ser un consumidor habitual de alcohol	TD	D	I	A	TA
6. Estaría dispuesto a consumir alcohol a cualquier hora	TD	D	I	A	TA
7. Estaría dispuesto a consumir alcohol para relacionarme mejor con otros	TD	D	I	A	TA
8. Estaría dispuesto a convencer a los demás sobre los peligros de las bebidas alcohólicas	TD	D	I	A	TA
9. Estaría dispuesto a colaborar en cualquier campaña contra las bebidas alcohólicas	TD	D	I	A	TA
10. Estaría dispuesto a emborracharse ante un problema grave	TD	D	I	A	TA
11. Estaría dispuesto a beber alcohol con los amigos (as) siempre que pueda	TD	D	I	A	TA
12. Estaría dispuesto a que un niño beba alcohol	TD	D	I	A	TA
13. El alcohol mata	TD	D	I	A	TA

Muchas gracias por tu participación...

ANEXO N° 03

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Se presentan los resultados de la escala con análisis de fiabilidad y validez.

a) Escala de actitudes hacia el trabajo

Fue utilizada la prueba de esfericidad de Bartlett y calculada la medida de Kaiser-Meyer-Olkin siendo los valores, respectivamente, de 2493,374 ($p \leq 0,001$) y 0,880, comprobando que los datos eran adecuados para el análisis factorial. De esta manera, se realizó los 13 ítems, de acuerdo con la versión original, que explica el 67,704% de la varianza. La mayoría de los ítems presentan saturaciones muy elevadas superiores a 0,70 en los factores a los que pertenece, lo que demuestra la validez de la estructura factorial propuesta por los autores.

b) Escala de actitudes hacia el alcohol

En esta escala se encontraron valores adecuados para las pruebas de Bartlett y de Káiser-Meyer-Olkin de 2191,760 ($p \leq 0,001$) y 0,861, respectivamente. Se llevó a cabo la extracción de tres factores de los 13 ítems con saturaciones superiores a 0,40, que permiten explicar el 66,23% de la varianza. Posteriormente se procedió a la extracción de factores que, en su mayoría, contenían los ítems de las sub-escalas de la versión original. En el factor uno encontramos valores elevados de saturación de los cuatro ítems que se refieren al índice de descontento por el alcohol (2, 1, 3, 4) y el ítem 13 (de la sub-escala actitud de predisposición para el uso y consumo de alcohol). En el factor dos son agrupados los ítems de la sub-escala actitud de predisposición para el uso y consumo de alcohol (6, 5, 7, 11 y 10) y en el factor tres los ítems relativos a la predisposición para la acción contra el consumo de alcohol (8, 12 y 9).

ANEXO N° 04

CATEGORIZACION DE VARIABLES

ESTADO FUNCIONAL

- Puntaje mínimo: 13
- Puntaje máximo: 65

$$\text{Amplitud} = \text{Máximo} - \text{Mínimo} = 65 - 13 = 26$$

N° de categorías 2

Categorías: Amplitud = 26

13	27
26	65
Actitud negativa	Actitud positiva

ANEXO N° 05**“PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LA ACTITUD HACIA EL
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS”****I. DATOS INFORMATIVOS:**

Institución Educativa	: Francisca Diez Canseco de Castilla
Niveles de enseñanza	: Explicativo
Nº total de Estudiantes	: 32
Nº de Sesiones a desarrollar	: 8 sesiones
Tiempo por sesión	: 2 veces por semana
Duración	: 45 min
Fecha de Inicio	: 20 de setiembre
Directora	: Dora Donaires
Dirección de la I.E	: Plaza Bolognesi S/N
Responsables	: Moreyra Madrid Edith Jhovana Quispe Taipe Andrea

II. ANTECEDENTES

En el año 2015 se informó en el periódico “Alarmante, escolares cambian las clases por el alcohol. Salen con el uniforme planchado y la mochila llena de sueños y ganas de aprender. Sin embargo, esa no es la realidad de muchos adolescentes, que cambian los útiles escolares por un trago barato o una bolsa de pegamento (terokal)”. Amarga realidad que aqueja a la población juvenil, llegando a sumar, solo en la primera quincena de julio, la intervención a más de 18 adolescentes en cuatro operativos inopinados, realizados por zonas colindantes al casco urbano. Los reportes indican que en las actividades efectuadas por el aniversario del Colegio La Victoria de Ayacucho, cinco escolares fueron intervenidos cerca al camal de Huancavelica, porque estaban inhalando terokal, aprovechado un paseo.

Asimismo, hace más de cinco días un grupo de señoritas del colegio Francisca Diez Canseco de Castilla, fueron llevadas hasta la Comisaría de Familia, porque fueron encontradas libando en las inmediaciones del cerro Cruz Pata.

Una semana atrás, aproximadamente, un grupo de adolescentes uniformados, fueron intervenidos cuando socializaban por el sector de Villa Cariño en horario de clases. De acuerdo al manifiesto de la fiscal de Familia, Ana Villanueva, la falta de control de los padres y docentes, produjeron estos incidentes

III. OBJETIVOS

Brindar información sobre la definición, factores de riesgo, signos y síntomas, consecuencias y medidas preventivas del consumo de bebidas alcohólicas, orientándolas y dándoles apoyo así prevenir mayores consecuencias.

IV. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES GENERALES

- Aplicación del instrumento de evaluación (pre test)
- Desarrollo de actividades: sesiones educativas
- Aplicación del instrumento de evaluación (post test)
- Refrigerios

V. TEMATICA A DESARROLLAR

Nº SESIÓN	TEMAS O DENOMINACIÓN DEL TALLER
01	Aplicación del pre test
02	Definición, clasificación, signos y síntomas, causas, motivos del consumo de bebidas alcohólicas.
03	Factores de riesgo INDIVIDUALES del consumo de bebidas alcohólicas
04	Factores de riesgo SOCIALES del consumo de bebidas alcohólicas
05	Consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas
06	Medidas preventivas del consumo de bebidas alcohólicas

07	Definición y tipos de actitud
08	Aplicación del post test

VI. METODOLOGIA

La metodología que se utilizara son mediante técnicas de:

- Exposición
- Proyección de videos

VII. RECURSOS

HUMANOS

- Directora
- Estudiantes
- Expositoras

MATERIALES

- Data
- Laptop
- USB
- Cámara fotográfica
- Lapiceros

VIII. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	Setiembre a Diciembre del 2017					
	09:00 am	12:30 pm	01:00 pm	01:20 pm	01:55 pm	02:15 pm
Coordinación con la directora de la institución educativa	X					
Presentación en la institución		X				
Aplicación del pretest			X			

Apertura de la sesión del tema a tratar				X		
Realización del tema y su re-evaluación					X	
Establecer nuevo horario para la próxima sesión						X

PLANEAMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EDUCATIVO POR SESIONES EDUCATIVAS

CONSIDERACIONES

- Las sesiones educativas se iniciaron en el mes de octubre y finalizaron en diciembre del 2017.

PRIMERA SESION

Objetivos	Actividades	Técnica	Instrumento de recolección de datos	Tiempo
Evaluar el aspecto teórico de actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas.	Aplicación del pre test	Encuesta	Las estudiantes darán respuestas al aspecto teórico de actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas	60 minutos

SEGUNDA SESION

Objetivos	Actividades	Técnica	Acciones	Indicador de logro	Tiempo
Brindar información a los estudiantes sobre consumo de bebidas alcohólicas.	Consumo de bebidas alcohólicas. - Definición. - Clasificación - Signos y síntomas - Causas - Motivos - Características	Expositiva	Explicación de aspectos teóricos básicos de la definición, factores de riesgo, signos y síntomas, consecuencias y medidas preventivas del consumo de bebidas alcohólicas. Se promueve a formular interrogantes	Logró describir el aspecto teórico de la definición del consumo de bebidas alcohólicas. Logró describir el aspecto teórico sobre clasificación del consumo de bebidas alcohólicas. Logró describir el aspecto teórico sobre signos y síntomas del consumo de bebidas alcohólicas. Logro describir el aspecto teórico sobre causas del consumo de bebidas alcohólicas.	60 minutos

				Logró identificar el aspecto teórico sobre motivos del consumo de bebidas alcohólicas. Logro identificar el aspecto teórico sobre características de un adolescente alcohólico.	
--	--	--	--	---	--

TERCERA SESION

Objetivos	Actividades	Técnica	Acciones	Indicador de logro	Tiempo
Brindar información a los estudiantes sobre factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas.	Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas. - INDIVIDUALES - Personalidad - Depresión - Genético - Maltrato físico, psicológico y sexual.	Expositiva Proyección de videos	Explicación de aspectos teóricos básicos de factores de riesgos individuales del consumo de bebidas alcohólicas. Se proyectará videos Se promueve a formular interrogantes	Logró determinar el aspecto teórico de los factores de riesgos individuales del consumo de bebidas alcohólicas.	60 minutos

CUARTA SESION

Objetivos	Actividades	Técnica	Acciones	Indicador de logro	Tiempo
Brindar información a los estudiantes sobre factores de riesgo del consumo de	Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas. - SOCIALES - Familia - Amigos	Expositiva Proyección de videos	Explicación de aspectos teóricos básicos de los factores de riesgo social del consumo de bebidas alcohólicas.	Logró determinar el aspecto teórico básico sobre factores de riesgo social (familia, amigos, medios, costumbres y creencias, escolar) del consumo de bebidas alcohólicas	60 minutos

bebidas alcohólicas.	Medios Costumbres creencias Escolar	y	Se proyectará videos Se promueve a formular interrogantes		
-------------------------	--	---	---	--	--

QUINTA SESION

Objetivos	Actividades	Técnica	Acciones	Indicador de logro	Tiempo
Brindar información a los estudiantes sobre consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas.	Consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas a nivel: • Sistema nervioso • Sistema inmunológico • Aparato digestivo • Sistema óseo • Sistema reproductor	Expositiva Proyección de videos	Explicación de aspectos teóricos básicos de las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas. Se proyectará videos Se promueve a formular interrogantes	• Logró identificar el aspecto teórico sobre consecuencias a nivel del sistema nervioso del consumo de bebidas alcohólicas. • Logró identificar el aspecto teórico sobre consecuencias a nivel del sistema inmunológico del consumo de bebidas alcohólicas. • Logró identificar el aspecto teórico sobre consecuencias a nivel del aparato digestivo del consumo de bebidas alcohólicas. • Logró identificar el aspecto teórico sobre consecuencias a nivel del sistema reproductor del consumo de bebidas alcohólicas.	60 minutos

SEXTA SESION

Objetivos	Actividades	Técnica	Acciones	Indicador de logro	Tiempo
Brindar información a los estudiantes sobre medidas preventivas del consumo de bebidas alcohólicas.	Medidas preventivas del consumo de bebidas alcohólicas: FAMILIAS • Fomentar la conversación. • Formular preguntas abiertas. • Controlar sus emociones. • Fortalecer autoestima. • Conocer a los amigos y amigas. • Fomentar actividades sociales. SOCIEDAD • Programas educativos. • Programas comunitarios.	Expositiva Proyección de videos	Explicación de aspectos teóricos básicos de las medidas preventivas del consumo de bebidas alcohólicas. Se proyectará videos Se promueve a formular interrogantes	• Logró identificar el aspecto teórico sobre medidas preventivas por parte de la familia en el consumo de bebidas alcohólicas. • Logró identificar el aspecto teórico sobre medidas preventivas por parte de la sociedad en el consumo de bebidas alcohólicas.	60 minutos

SÉPTIMA SESIÓN

Objetivos	Actividades	Técnica	Acciones	Indicador de logro	Tiempo
Brindar información a los estudiantes sobre la actitud.	Actitud - Definición - Tipos	Expositiva Proyección de videos	Explicación de aspectos teóricos básicos sobre la actitud. Se proyectará videos Se promueve a formular interrogantes	- Logro describir el aspecto teórico sobre la definición de actitud. - Logro describir el aspecto teórico sobre tipos de actitud.	60 minutos

OCTAVA SESION

Objetivos	Actividades	Técnica	Instrumento de recolección de datos	Tiempo
Evaluar el aspecto teórico de actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas.	Aplicación del post test	Encuesta	Las estudiantes dieron respuestas al aspecto teórico de actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas.	60 minutos

ANEXO 06
IMÁGENES DELA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



Aplicación de instrumento (pres test)



Sesiones educativas en la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla.



Intervenciones educativas en la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla.



Estudiantes de la Institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla en la presentación de la sesión educativa.



Aplicación del instrumento (postest)



Aplicación del instrumento postes

ANEXO N° 07

ARTÍCULO CIENTÍFICO

**Intervenciones educativas en la actitud hacia el consumo de bebidas
alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa Francisca Diez
Canseco de castilla, Huancavelica – 2017**

**Educational interventions in the attitude to the consumption of alcoholic
beverages in students of the educational institution Francisca Diez
Canseco de Castilla, Huancavelica - 2017**

Edith Jhovana Moreyra Madrid¹ y Andrea Quispe Taipe²

1,2. Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, Pe

RESUMEN

Objetivo: Determinar la eficacia de las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” Huancavelica-2017. **Material y método.** Tipo de investigación Aplicada, nivel de investigación explicativo: método de investigación método deductivo: La muestra estuvo conformada por 32 estudiantes de la sección “F” de la institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla. El instrumento de recolección de datos fue la encuesta para ambas variables. **Resultados.** Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 78,13% (25) tuvieron actitud negativa y el 21.88% (7) tuvieron actitud positiva; sin embargo, después de la aplicación de la intervención educativa (pos test); el 90,63%(29) presentaron actitud positiva y el 9,38% (3) presento actitud negativa. **Conclusión.** Lo que implico que la intervención educativa fue eficaz.

Palabras clave: intervenciones educativas, actitud, consumo de bebidas alcohólicas, estudiante.

ABSTRAC

Objective: To determine the effectiveness of educational interventions towards the attitude about the consumption of alcoholic beverages in students of the

Educational Institution "Francisca Diez Canseco de Castilla" Huancavelica-2017. Material and method. Type of research Applied, level of explanatory research: research method deductive method: The sample consisted of 32 students from the "F" section of the Francisca Diez Canseco de Castilla educational institution. The data collection instrument was the survey for both variables. Results Of the 100% (32) students that were surveyed as pre-test on the attitude about consumption of alcoholic beverages; 78.13% (25) had a negative attitude and 21.88% (7) had a positive attitude; however, after the application of the educational intervention (post test); 90.63% (29) presented a positive attitude and 9.38% (3) presented a negative attitude. Conclusion. What implied that the educational intervention was effective.

Key words: educational interventions, attitude, consumption of alcoholic beverages, student.

INTRODUCCION

Con base en investigaciones recientes, se detecta que el problema del consumo de alcohol en la población huancavelicana va en aumento. Las tendencias indican que la edad de inicio del consumo es cada vez más temprana. Será la falta de supervisión paterna, o la rebeldía de la edad, cualquiera que fuese la respuesta, el índice de personas que deambulan por las calles en las noches y por madrugadas en estado de ebriedad es elevado.

En el 2015 el registro de adolescentes que consumen licor promedia el 27% población total de Huancavelica, según cifras del Endes. (CORREO, 2014).

La edad en la que un sujeto tiene su primer contacto con el alcohol, coincide con el inicio de la adolescencia, edad conflictiva por sí misma. El adolescente busca en el alcohol un medio de evitación, de escape, de refugio o de aceptación social principalmente ante sus amigos y grupo de pares. En esta etapa crítica, el individuo se encuentra en la búsqueda de su propia identidad y tiende a rebelarse ante las figuras de autoridad. Todo esto lo lleva a realizar conductas sin medir las consecuencias que se pueden presentar en él mismo y en su entorno inmediato. Un ejemplo de estas conductas es el consumo de alcohol. Se entiende como sólo un ejemplo, porque el área de experimentación, a veces sin medir los riesgos que

se corren, abarca un gran espectro de conductas, como drogarse, involucrarse en conductas sexuales sin protección, desafiar a las figuras de autoridad, etc. Cabe mencionar que los estudios acerca de las adicciones han detectado diversos factores asociados al consumo de alcohol.

Huancavelica, ocuparía el tercer lugar después de Lima y Huancayo en el consumo de bebidas alcohólicas. De 100 personas, la mitad tiene problemas con el alcohol, según la responsable del Centro Comunitario de Salud Mental del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Janeth Ayala Ramos.

Los problemas de bebida no son cosa de una noche. En muchos casos, una persona avanza desde un modo de beber social a periodos de intoxicación ocasionales hasta llegar un punto en que el alcohol interfiere en la vida de la propia persona. (CORREO, 2014)

El presente trabajo se realizó con el objetivo de determinar la eficacia de las intervenciones educativas sobre el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes tercer grado de la Institución educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” porque estas intervenciones ayudaran al adolescente a enfrentar sus frustraciones de la edad, factores determinantes que agravan la salud (depresión, ansiedad, enamoramiento), con la finalidad de contribuir a tener mayor conocimiento sobre el tema y las medidas que se tomen en cuenta de los programas de prevención contra el consumo de alcohol.

MATERIAL Y METODOS

Tipo de investigación Aplicada, nivel de investigación explicativo: método de investigación método deductivo: La muestra estuvo conformada por 32 estudiantes de la sección “F” de la institución Educativa Francisca Diez Canseco de Castilla. El instrumento de recolección de datos fue la encuesta para variables.

RESULTADOS

Tabla n°02 Eficacia de las intervenciones educativas en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”

INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE COGNITIVO DE LA ACTITUD		Fi	f%
Pre Test	Positivo	6	18.75
	Negativo	26	81.25
Total		32	100.00
Pos Test	Positivo	31	96.88
	Negativo	1	3.13
Total		32	100.00

Fuente: Encuesta post test sobre actitud hacia el consumo de bebidas alcoholicas

Tabla n°02 Eficacia de las intervenciones educativas en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”

INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE AFECTIVO DE LA ACTITUD		Fi	f%
Pre Test	Positivo	4	12.50
	Negativo	28	87.50
Total		32	100.00
Pos Test	Positivo	30	93.75
	Negativo	2	6.25
Total		32	100.00

Fuente: Encuesta post test sobre actitud hacia el consumo de bebidas alcoholicas

Tabla n°03 Eficacia de las intervenciones educativas en el componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla”

INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN EL COMPONENTE CONDUCTUAL DE LA ACTITUD		Fi	f%
Pre Test	Positivo	8	25.00
	Negativo	24	75.00

Total		32	100.00
Pos Test	Positivo	28	87.50
	Negativo	4	12.50
Total		32	100.00

Fuente: Encuesta post test sobre actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas

Tabla n°04 Eficacia de las intervenciones educativas hacia la actitud sobre el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Institución Educativa “Francisca Diez Canseco de Castilla” Huancavelica-2017

INTERVENCIONES EDUCATIVAS HACIA			
LA ACTITUD SOBRE EL CONSUMO DE		Fi	f%
BEBIDAS ALCOHÓLICAS			
Pre Test	Positivo	7	21.88
	Negativo	25	78.13
Total		32	100.00
Pos Test	Positivo	29	90.63
	Negativo	3	9.38
Total		32	100.00

Fuente: Encuesta post test sobre actitud hacia el consumo de bebidas alcohólicas

DISCUSION DE RESULTADOS

Las actitudes que presentan los adolescentes pueden resultar positivas o negativas, según faciliten u obstruyan la manera que tiene de afrontar su realidad en cada momento de su vida. De modo que las actitudes son la disposición con que afrontamos la realidad en todo momento, pudiendo siempre elegir qué tipo de actitud adoptaremos ante tal o cual evento. En la actualidad, el alcohol ocupa el primer lugar en cuanto al uso de drogas entre población escolar en nuestro país, por lo que la información precisa y fiable sobre esta droga constituye una buena introducción a la prevención del abuso de esta y de otras sustancias.

Los hallazgos en este estudio indican lo siguiente:

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados en el pre test sobre la dimensión componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 81,25% (26) tuvieron actitud negativa y el 18.75% (6) tuvieron

actitud positiva; sin embargo después de la aplicación de la intervención educativa (pos test) ; el 96,88%(31) presentaron actitud positiva y el 3,13% (1) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa modifico a favor en la dimensión cognitiva de la actitud lo que se muestra en la tabla n° 01 y el grafico n°01.

Mafoldo (2012) en su estudio Actitud del adolescente de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nacional "República del Perú"-Villa el Salvador, Los resultados indican que tanto cuarto y quinto de secundaria lidera una actitud cognitiva indiferente.

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la dimensión componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 87,5% (28) tuvieron actitud negativa y el 12.5% (4) tuvieron actitud positiva; sin embargo después de la aplicación de la intervención educativa (pos test) ; el 93,75%(30) presentaron actitud positiva y el 6,25% (2) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa modifico a favor en la dimensión afectiva de la actitud la cual se muestra en la tabla n° 02 y el grafico n°02.

Mafoldo (2012) Los resultados evidencian una actitud afectiva negativa con mayor frecuencia en quinto de secundaria con 13%, lo cual evidencia una mayor predisposición emocional en quinto de secundaria.

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la dimensión componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 75% (24) tuvieron actitud negativa y el 25% (8) tuvieron actitud positiva; sin embargo después de la aplicación de la intervención educativa (pos test) ; el 87.5%(28) presentaron actitud positiva y el 12.5% (4) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa modifico a favor en la dimensión conductual de la actitud lo que se muestra en la tabla n° 03 y el grafico n° 03.

Mafoldo (2012) Se puede observar tanto en quinto como en cuarto de secundaria la mayoría de los adolescentes presentan actitudes conductuales indiferentes con un 70%, sin embargo existe similar porcentaje que llegan a manifestar actitudes conductuales negativas en ambos grupos de adolescentes con un 6% en cuarto y 5% en quinto, las cuales indican un similar posible riesgo para ambos grados por las conductas negativas que presentan.

Del 100% (32) estudiantes que fueron encuestados como pre test sobre la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas; el 78,13% (25) tuvieron actitud negativa y el 21,88% (7) tuvieron actitud positiva; sin embargo después de la aplicación de la intervención educativa (pos test) ; el 90,63%(29) presentaron actitud positiva y el 9,38% (3) presento actitud negativa; lo que implico que la intervención educativa fue eficaz lo que se muestra en la tabla n°04 y el grafico n° 04.

CONCLUSIONES

El 90,63%(29) presentaron actitud positiva y el 9,38% (3) presento actitud negativa; lo que implico que las intervenciones educativas fueron eficaces en el componente cognitivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la institucion educativa Francisca Diez Canseco de Castilla.

Las intervenciones educativas fueron eficaces en el componente afectivo de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la institucion educativa Francisca Diez Canseco de Castilla.

Las intervenciones educativas fueron eficaces en el componente conductual de la actitud sobre consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la institucion educativa Francisca Diez Canseco de Castilla.

BIBLIOGRAFIA

Arana. (2013). factores de personalidad en estudiantes. Obtenido de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4615>.

Arashi, A. (13 de 11 de 2009). Proyectos sobre el alcoholismo. Obtenido de <http://azumitrabajos.blogspot.pe/2009/11/proyecto-sobre-el-alcoholismo.html>

Arias, F. (2011). tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos . Episteme.

Astoviza, B. (22 de 10 de 2010). La prevención del alcoholismo en los adolescentes . Obtenido de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252000000400019&script=sci>

Barroso, T., & Mendes, A. (2009). Análisis del fenómeno del consumo de alcohol entre adolescentes. 3 Edicion.

Blanch, A., & Alsinet, C. (2002). Taller de salud: prevención del consumo de alcohol. *Intervenciones Psicosociales*, 255-263.

CEDRO. (20 de 06 de 2011). Epidemiología de Drogas en la Población Urbana Peruana Encuesta en Hogares. Obtenido de http://www.devida.gob.pe/Documentacion/Encuesta_Nacional_De_Consumo_De_Drogas.pdf

Chacon, R., Castro, M., & Caracuel, R. (Junio de 2016). Instituto de Investigacion de drogodependencias España. Obtenido de Perfiles de consumo de alcohol y tabaco en Adolescentes andaluces de primer ciclo de Educacion Secundaria: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83946520003>

Condori, R. (2001). consumo de bebidas alcoholicas y su relacion con el rendimietno escolar en adolescentes Moquegua. Moquegua.

CORREO. (10 de Junio de 2014). Huancavelica se Ahoga en el vivio del alcohol.

Dario, H. (2016). Diseño de investigacion cuantitativa en psicologia y educacion. Argentina: UniRio.

Dearing. (2007).

Fernandez, V. (18 de 08 de 2015). Web consultas tu centro medico online. Obtenido de Alcoholismo factores de riesgo.

Flores, N., & Galves, M. E. (2015). Factores asociados al consumo de bebidas alcoholicas en estudiantes de la institucion educativa Ramon Catilla Marqu Huancavelica. HUANCVELICA.

Hernandez, R., Fernadez , C., & Baptista, P. (2006). Metodologia de la investigacion (6 edicion ed.). Mexico: Mc Graw Hill.

INEI. (12 de 04 de 2010). 23,3% De Los Peruanos Consume Bebidas Alcohólicas. Obtenido de <http://www.inei.gob.pe/web/NotaPrensa/Attach/6359.pdf>

INEI. (23 de 10 de 2010). INEI consumo de alcohol en los Adolescentes. Obtenido de <http://www.INEI.com.pe>.

La verdad sobre el alcohol. (s.f.). Obtenido de <http://mx.drugfreeworld.org/drugfacts/alcohol/international-statistics.html>

Lacroze, I. (04 de 01 de 2009). Obtenido de Factores de riesgo para desarrollar problemas con alcohol y otras drogas: <http://www.prevencionalcohol.com/2009-01/factores-de-riesgo-para-desarrollar-problemas-con-alcohol-y-otras-drogas/>

Mafoldo, R. (2012). Actitud del adolescente de cuarto y quinto de educacion secundaria frente al consumo de alcohol en la institucion educativa nacional"república del peru" -villa el salvador. tesis pregrado, Escuela de enfermeria padre luis tezza, Lima, Lima.

Manrique, F., Ospina, J., & Garcia, J. (2011). Consumo de alcohol y tabaco en escolares de Tunja. Salud Pública.

Martínez, T. (1995). Modelos y teorías de enfermería (3 Edicion ed.). New York: Mosby Dogma.

MINSA. (10 de 04 de 2012). Abuso de alcohol representa la tercera causa de carga de enfermedad en el país. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.a

MINSA. (10 de 04 de 2012). Abuso de alcohol representa la tercera causa de carga de enfermedad en el país. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.a

Moreno, J. (2006). Informe final del proyecto: Construcción y adatacion de escalas de medicion. Argentina, Chile.

Obradors, N., Ariza, C., & Muntaner, C. (9 de Abril de 2014). Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ambito rural y urbano. Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ambito rural y urbano. Manresa, Barcelona, España: Cross Mark. Obtenido de Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ambito rural y urbano.

OMS. (11 de 02 de 2011). El consumo nocivo de alcohol. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

OPS. (15 de 03 de 2010). Consumo de alcohol en adolecentes. Obtenido de <http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps071213.htm>.

Ortiz, M., Perez, V., Valetin, J., & Zuñiga, A. (4 de Noviembre de 2015). Asociación entre consumo de alcohol y relaciones sexuales. Asociación entre consumo de alcohol y relaciones sexuales. Lima, Hospital Jose Casimiro Ulloa, Peru: Rev enferm Herediana.

Palacios, L. V., & Puerto, N. M. (Marzo de 2012). Obtenido de <http://documents.tips/documents/tesis-consumo-de-alcohol-en-adolescentespdf.html>

Perloff. (2003).

Pmontufar. (24 de 10 de 2010). Redacción de la investigación: comprendiendo la introducción.

Polit, D. (2000). Investigacion en Ciencias de la Salud. Mexico.

Pons, J., & Berjano, E. (20 de Junio de 1999). El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia:un modelo explicativo desde la psicologia social. 83.

Roberto, H., Fernandez, C., & Baptista, M. d. (2014). metodologia de la investigacion (sexta edicion ed.). Mexico: Mc Graw Hill.

Rodriguez, A. (2010). *Psicologia Social*. Obtenido de Psicologia Social: <http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf>

Sarmiento, C. (2001). El problema de las drogas en el Perú.

Sharman, H. (18 de 03 de 2011). El problema del alcohol.Perspectivas de Salud . Obtenido de http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/Numero21_articulo04.htm

Tello. (1013). el consumo de alcohol en estudiantes. Obtenido de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4766>.

Tupia, W. (22 de 07 de 2015). Falta de control de los padres y maestros es una de las casuales, asevera fiscal de familia. Alarmante, escolares cambian las clases por alcohol.

Valdez, J. C. (2005). EL consumo de alcohol en Estudiantes del distrito Federal y su Relacion con la autoestima y la percepcion de riesgo. Mexico.

Vargas Poma, L. (2012). Influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcoholicas en adolescentes del nivel secundario de la institucion educativa modesto basadre tacna -2012. Tesis de posgrado, Universidad nacional jorge basadre grohmann, Tacna, Tacna.

Vargas, L. M. (2013). Influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcoholicas en adolescentes del nivel secundario de la institucion educativa modesto basadre tacna-2012. Universidad Nacional de Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Tacna.

Vasquez, L. L., & Velasco, A. M. (2013). Factores que influyen en el nivel de alcoholismo en la poblacion de 12 a 29 años de la zona urbana del distrito de cuzco. Colegio mayor secundario presidente del peru, Lima, Lima.

Vilit, C. (02 de 08 de 2015). Las inervenidas son menores de edad y libaban en lugares oscuros y desolados. Se eleva consumo de alcohol en mujeres. Obtenido de <http://diariocorreo.pe/ciudad/se-eleva-consumo-de-alcohol-en-mujeres-607026/>

www.com.pe. (s.f.).