

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO “PREVENCIÓN DE
ADICCIONES” EN LOS ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS DEL
COLEGIO N°0076 MARIA AUXILIADORA SAN JUAN DE
LURIGANCHO, LIMA-PERU 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

BACHILLER: BRICEÑO QUISPE LESLY

LIMA-PERÚ

2017

**INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO “PREVENCIÓN DE
ADICCIONES” EN LOS ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS DEL
COLEGIO N°0076 MARIA AUXILIADORA SAN JUAN DE
LURIGANCHO, LIMA-PERU 2015**

AGRADECIMIENTO

A nuestro señor que todo lo puede.

A mi querida familia y a todas las personas que me han dado una o amiga encaminada en brindarme su apoyo

DEDICATORIA

A mi querida familia y a todas las personas que me han dado una o amiga encaminada en brindarme su apoyo

RESUMEN

Determinar la influencia del programa educativo “Prevención de adicciones” en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio N°0076 maría Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015. Fue una Investigación de tipo aplicativo, de corte transversal prospectivo y de diseño Pre-experimental, con una muestra de 80 adolescentes.

Entre sus conclusiones tenemos:

El programa educativo “Prevención de adicciones” influye en el nivel de conocimiento de los adolescentes ya que se produjeron cambios significativos en el nivel de conocimiento.

El nivel de conocimientos que tienen los adolescentes de 14 a 16 años en el colegio María Auxiliadora Las Flores - san Juan de Lurigancho antes de iniciar el programa de educativo fue bajo y muy pocos estudiantes obtuvieron un nivel medio.

El nivel de conocimientos que tienen los adolescentes de 14 a 16 años en el colegio María Auxiliadora después del programa de educativo fue alto y medio

Palabras claves: Programa educativo y adicciones

ABSTRAC

To determine the influence of the educational program "Prevention of addictions" in adolescents from 14 to 16 years of school No. 0076 María Auxiliadora San Juan de Lurigancho, Lima-Peru 2015. It was an investigation of application type, cross-sectional prospective and design Pre-experimental, with a sample of 80 adolescents.

Among their conclusions we have:

The educational program "Prevention of Addictions" influences the level of knowledge of adolescents as there have been significant changes in the level of knowledge.

The level of knowledge that the adolescents of 14 to 16 years in the school María Auxiliadora Las Flores - San Juan de Lurigancho before starting the program of education were low and very few students obtained a mean level.

The level of knowledge that adolescents from 14 to 16 years of age at the María Auxiliadora school after the educational program were high and medium

Keywords: Educational program and addictions

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

3

1.3. Objetivos de la investigación

4

1.3.1. Objetivo general

4

1.3.2. Objetivos específicos

4

1.4. Justificación del estudios

4

1.5. Limitaciones

7

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

8

2.2. Base teórica

12

2.3. Definición de términos

25

2.4. Hipótesis

26

2.5. Variables

27

2.5.1. Definición conceptual de las variables

27

2.5.2. Definición operacional de las variables

27

2.5.3. Operacionalización de la variable

28

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	29
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	30
3.3. Población y muestra	30
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	31
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	31
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	32
CAPÍTULO V: DISCUSION	40
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

Adicciones en adolescentes constituye un problema de salud pública muy importante. En la actualidad tenemos más adolescentes que sufren alguna adicción ya sea conductual o química. Afectando su salud como la aparición de diversas enfermedades, problemas orgánicos y psicológicos. En lo social; esto puede provocar que la persona deje de participar en el mundo real, abandonando metas,

En el presente trabajo se busca determinar de qué manera influye el programa educativo en prevención de adicciones en los adolescentes de 14 a 16 años en el EN EL COLEGIO N ° 0076 María Auxiliadora San Juan de Lurigancho, LIMA-PERU 2015. Realizando un pre prueba y post prueba sobre sus conocimientos de los adolescentes

El trabajo de investigación está Estructurado de la Siguiete manera:

El proyecto de investigación consta de 4 capítulos. El Capítulo I: El problema, consta de: La determinación del problema, la formulación del problema, los objetivos de la investigación, la justificación y las limitaciones y alcances de la investigación. El Capítulo II que es el marco teórico consta de: Los antecedentes del estudio, la base teórica del estudio y el marco conceptual.

En el Capítulo III: Material y métodos se considera: El tipo, nivel y diseño de investigación, la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, las variables, la operacionalización de las mismas,

la validez, confiabilidad de los instrumentos, el plan de recolección y procesamiento de datos. En el Capítulo IV: finalmente se presenta los aspectos administrativos, las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes donde se consigna la matriz de consistencia y el instrumento.

CAPITULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANEAMIENTO DE PROBLEMA

Una de las problemáticas que enfrenta la sociedad a nivel mundial son las adicciones a las drogas y el alcohol e incluso se observa que desde muy temprana edad como lo es en la etapa de la adolescencia y es la etapa clave para la adquisición de conductas adictivas. El objetivo del presente trabajo fue determinar las prevalencias del consumo de sustancias adictivas en este grupo para medir la magnitud del problema.

El tabaquismo, el alcoholismo y la drogadicción provocan problemas sanitarios graves, tanto a nivel físico y psíquico de los individuos, como a nivel social.

El tabaquismo se asocia con alrededor de 25 enfermedades, entre ellas varios tipos de cáncer, trastornos cardíacos y vasculares; embarazos interrumpidos; bajo peso al nacer; aumento de la mortalidad infantil, etc.¹

En cuanto al riesgo social, la contaminación del ambiente expone al riesgo de enfermedades a los fumadores pasivos.² También se asocia con participación en peleas y en relaciones sexuales no protegidas

Las Adicciones es una enfermedad física y emocional que provoca una dependencia o necesidad ante una sustancia, actividad o relación debido a la satisfacción que esta causa a la persona.³

Según la organización mundial de salud señala que una dicción es un grupo de fenómenos fisiológicos, conductuales y de conocimiento de variable intensidad, en el que el uso de sustancias psicoactivas

En la actualidad se acepta como adicción cualquier actividad que el individuo sea incapaz de controlar, que lo lleve a conductas compulsivas y perjudique su calidad de vida, como lo pueden ser la adicción al sexo, al juego (ludopatía), a la pornografía, a la televisión, a las nuevas tecnologías (tecnofilia).

En este mismo plano, se encuentra el alcoholismo, la drogodependencia, y el tabaquismo, que conducen a un estado psicofisiológico, caracterizado por la modificación del comportamiento, a causa de un impulso irreprimible por consumir una droga o sustancia.

Los riesgos y daños asociados a adicciones en adolescentes varían para cada sustancia y son sumamente peligrosos; por esto, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de su motivación, conocimiento o experiencia del uso de adicciones en adolescentes, y las propiedades específicas de adicciones en adolescentes así como la influencia de los elementos adulterantes.

Lo que hace que las adicciones en adolescentes sea una adicción nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los demás. Al principio de adicciones en adolescentes se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito. Pero pronto su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida. Las conductas adictivas en adolescentes producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo.

Según en las estadísticas del ministerio de salud en lo que va del año 1,150 adolescentes de entre 12 y 17 años han recibido atención médica en los hospitales públicos del país por sufrir adicciones a la cocaína y a la marihuana. Así mismo se ha brindado tratamiento en dichos establecimientos a un total de 1,987 menores con serios problemas de alcoholismo.

En el Perú hay alrededor de 1 millón 300 mil adictos. Y por videojuegos? “No hay una estadística fiable. Hay un vacío sobre chicos adictos al juego en línea.. Y que la edad en que se inician en los combates virtuales, por un factor social, es los 11 años.

Los trastornos relacionados con adicciones en los adolescentes son causados por múltiples factores, incluyendo la vulnerabilidad genética, los factores ambientales, las presiones sociales, las características individuales de la personalidad y problemas psiquiátricos, sin embargo, todavía no se ha determinado cuál de estos factores son determinantes en las personas con adicciones en adolescentes, pero se acepta que son todos combinados los que generan adicciones en adolescentes.

Teniendo esta realidad formula el siguiente problema

1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1.- Problema General

¿Cuál es la influencia del programa educativo “Prevención de adicciones” en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio n°0076 María Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015?

1.2.2.- Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de las adicciones en los adolescentes sobre de 14 a 16 años en el colegio María Auxiliadora las Flores - San Juan de Lurigancho antes del programa educativo?

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de las adicciones en los adolescentes sobre de 14 a 16 años en el colegio María Auxiliadora las Flores - San Juan de Lurigancho, después del programa de Educativo?

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivos General

Determinar la influencia del programa educativo “Prevención de adicciones” en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio N°0076 maría Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de las adicciones en los adolescentes sobre de 14 a 16 años en el colegio María Auxiliadora las Flores - San Juan de Lurigancho antes del programa educativo.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de las adicciones en los adolescentes sobre de 14 a 16 años en el colegio María Auxiliadora las Flores - San Juan de Lurigancho, después del programa de educativo.

1.4.- JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El estudio de investigación cobra importancia ya que actualmente las adicciones constituyen uno de los problemas más graves que se enfrenta hoy en día nuestra sociedad, el consumo de drogas, alcohol se presenta en la actualidad como uno de los problemas entre las personas sin distinción de nivel sociocultural y preocupa encontrar estas adicciones a muy temprana edad. Es por ello que el trabajo quiere fomentar la prevención de las adicciones y evitar que por falta de información oportuna puedan adquirir

adicciones nocivas los estudiantes que cursan la educación secundaria, que están formando su personalidad, están demasiado expuestos, por desgracia a la mayoría de estas sustancias adictivas, es conveniente por tanto que hagamos una reflexión sobre este aspecto resaltando y haciéndoles ver, desde nuestra posición de personas adultas y educadores, las desventajas del consumo de estas sustancias.

Si consideramos por ejemplo el alcohol, podemos comprobar los desastrosos efectos que éste produce: los accidentes de automóvil, el síndrome alcohólico fetal, la cirrosis hepática, el síndrome de Korsakoff, el aumento de enfermedades cardiovasculares y el aumento en la tasa de hemorragias cerebrales.

Si consideramos el tabaco, o lo que es lo mismo la adicción a la nicotina podemos resaltar que esta aumenta considerablemente el riesgo de morir por cáncer de pulmón, por ataque cardíaco o por apoplejía, no debemos olvidar tampoco que las mujeres fumadoras dan a luz bebés con menos peso y con peor salud.

La adicción a la cocaína provoca psicosis y muerte por sobredosis.

El uso de drogas de diseño expone a los consumidores a riesgos que son imposibles de valorar en muchísimas ocasiones, se tratan de productos no probados y que a menudo están contaminados.

Las personas adictas que se administran por vía intravenosa corren el serio peligro de contraer SIDA.

Podemos preguntarnos entonces el por qué se consumen estas sustancias. La respuesta es que son sustancias a las que las personas pueden volverse adictas dado que producen un efecto excitante, aunque algunas, como los opiáceos y el alcohol producen tanto excitación como inhibición .

Si hablamos de dependencia debemos considerar, aparte de la dependencia física, la dependencia psíquica la droga produce una sensación de satisfacción y una motivación psíquica que requiere la administración periódica o continuada para producir placer o para evitar sensaciones desagradables.

Por otro lado la tolerancia, es la disminución de la sensibilidad a la droga como consecuencia de su uso continuado, para que la droga sea efectiva se debe tomar cada vez más cantidad de la misma.

Una vez que una persona toma un opiáceo con la suficiente regularidad como para desarrollar la tolerancia, sufrirá un síndrome de abstinencia si deja de tomar la droga.

La tolerancia parece estar producida por mecanismos homeostáticos: uno que involucra el acoplamiento a los receptores opiáceos y el otro relacionado con el condicionamiento clásico de respuestas compensatorias frente a los estímulos ambientales asociados a la toma de droga. El síndrome de abstinencia parece involucrar a los receptores opiáceos de las neuronas de diferentes partes del cerebro.⁴

En la actualidad, existen diferentes pruebas que sugieren que la probabilidad de adicción, está fuertemente influenciada por la herencia. Parece existir dos tipos de alcoholismo:

Bebedores regulares. Son personas antisociales y buscadoras de refuerzos;
Bebedores ocasionales. Son personas relacionadas con un tipo de personalidad ansiosa y reprimida. .

Los trastornos descritos causan serios problemas tanto a las personas afectadas como a su familia y amigos. Además el resto de la sociedad contribuye a costear tratamientos o internamientos de estas personas, por lo que hace que en ciertas ocasiones al adicto no se le considere un enfermo,

resaltando más bien su conducta antisocial por lo que es en cierto modo despreciado por sus semejantes. Es conveniente por tanto que nuestros alumnos tengan la formación necesaria para poder no caer ninguna de estas adiciones.

1.5.- LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera e importante limitación esta entorno a la actitud de la unidad muestral del estudio ya que se pretende trabajar con jóvenes y estos pueden ser accesibles como ser o estar reacios de aceptar participar de la investigación

La segunda limitación es factor tiempo, para el lado del investigador; ya que para pretender realizar esta investigación se tiene que realizar una serie de permisos a la directora de la institución y hasta que me den la respuesta es tiempo. La tercera limitación y por último es que solo se está abarcando de una edad específica que es de catorce años hasta los dieciséis años

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes Internacionales

CORNEJO RAMIREZ Herminia “Estrategias Preventivas para evitar el consumo de drogas en jóvenes adolescente- Venezuela 2009. El propósito fundamental de este estudio se centra en la necesidad de implementar por medio de un plan de acción de estrategia preventivas para evitar el consumo de drogas destinado a alumnos de 6to grado sección C” basado en el manejo y comprensión de la problemática de las drogas. Las características de este estudio son las de la investigación cualitativa bajo el método investigación acción participante (IAP). El diseño de la investigación se desarrolló en cuatro fases: Diagnostico, planificación, ejecución y evaluación. Para este estudio se tomó como informantes claves los estudiantes y docente integral que asisten regularmente al plantel antes mencionado, a quienes se les aplicó la entrevista en profundidad como instrumento de recolección de información. Los resultados

obtenidos permitieron llegar a la conclusión que la problemática que se presenta en la institución es la situación de riesgo en el consumo de drogas, que los alumnos u alumnas de la institución, por lo que es necesaria la implementación de estrategias preventivas que le proporcionen al niño y al adolescente.⁵

CUYÚN ECHEVERRÍA María Isabel Adicción a redes sociales en jóvenes (Estudio realizado con jóvenes de 14 a 16 años del colegio Liceo de Quetzaltenango) Guatemala 2013. La presente investigación pretende aportar una serie de puntos de vista teóricos sobre las temáticas de redes sociales y adicción, incluye algunos apartados sobre el tema específico desarrollados anteriormente por varios autores; además se desarrolla un trabajo de campo sobre el tema. La investigación busca principalmente, determinar si los adolescentes participantes manifiestan criterios suficientes para considerar que presentan adicción al uso de estos sitios. Los resultados de trabajo demostraron que aunque ningún de los alumnos presentaban los criterios completos para considerar la adicción a redes sociales si manifestaban ciertos criterios de dicha patología. Por lo que se concluye que es de utilidad realizar campañas preventivas y talleres informativos con los padres de familia, docentes y estudiantes para que ellos se vuelvan sujetos activos en la prevención, detección y erradicación de este tipo de comportamientos que pueden deteriorar la salud mental y emocional de los individuos.⁶

OTERO DE LA CRUZ OSCAR (2013) *Ansiedad Y Consumo De Alcohol en Estudiantes Universitarios* en su investigación para obtener el grado de licenciatura en enfermería en la universidad Veracruzana Unidad Docente Multidisciplinaria De Ciencias De La Salud Y Trabajo Social

El estudio es de tipo descriptivo y transversal, tuvo como objetivo conocer la relación entre la ansiedad y el consumo de alcohol en estudiantes de una Universidad Pública del Sur de Veracruz. La población estudiada fue de 255 estudiantes universitarios, con una muestra de 51 de ambos sexos. El 64.7 % conformado por mujeres y el 35.3 % por hombres. Los resultados mostraron un consumo de alcohol por lo menos una vez al mes en un 41% como máximo, y un 33.3% que nunca han consumido bebidas alcohólicas. El 29% relacionan la ansiedad con temores, el 23% una tensión moderada” se obtiene que los alumnos están propensos a recaer a la ansiedad, en base en lo anterior podemos concluir de la necesidad de difusión de programas preventivos de adicciones y manejo de estrés así también como actividades recreativas y de ejercicio⁷

ALICIA ALVAREZ AGUIRRE Intervención Breve Para la Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y Marihuana en Adolescentes. México (2011). Realizo su tesis para obtener el grado de doctor en ciencias de enfermería en la institución Universidad Autónoma de Nuevo León Facultad de Enfermería Subdirección de Posgrado e Investigación. México

El diseño del estudio fue cuasi experimental El objetivo del estudio fue verificar la efectividad de una intervención breve para prevenir el consumo de alcohol, tabaco y marihuana en adolescentes. El estudio se desarrolló bajo la perspectiva conceptual de cuatro variables psicosociales: autoestima, asertividad, autoeficacia y resiliencia que fueron la base de la intervención breve. La población meta estuvo conformada por 14 escuelas de nivel secundaria con 333 adolescentes de 11 a 15 años residentes del área rural del municipio de Jerécuaro Guanajuato La intervención breve se diseñó para que los estudiantes fuesen capaces de describir las etapas de las adicciones y enfermedades, las consecuencias y predominio de

las adicciones entre los iguales, demuestren comunicación afectiva (asertividad), habilidades de rechazo (autoeficacia de resistencia) y habilidades cognitivas de enfrentamiento (resiliencia) e identifiquen métodos para fortalecer su autoestima. Para verificar su efectividad se desarrolló un diseño cuasi experimental (grupo control y grupo de comparación).⁸

2.1.2.- Antecedentes Nacionales

LAIME MONTOYA GIOVANA Tacna. En su investigación Factores de Riesgo Asociados a La Conducta de Adicción A Internet en Adolescentes de La I. E. Jorge Martorell Flores, Tacna-2012 para lograr el grado de licenciatura en enfermería en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman

Se realizó para establecer la asociación entre los factores de riesgo y la conducta de adicción a internet en adolescentes. El tipo de estudio fue descriptivo correlacional, la muestra estuvo compuesta 225 alumnos de ambos sexos, en edades comprendidas entre los 13 a 17 años, de los cuales 113 del sexo femenino y 112 del sexo masculino. Para medir la Adicción a internet se utilizó el Test de Adicción a Internet de la Psiquiatra Kimberly Young y para los factores de riesgo se utilizó la encuesta elaborada por la investigadora, para el presente trabajo, cuyos resultados indicaron que los adolescentes poseen ciertos factores de riesgo personales y sociales asociados a la conducta de adicción a internet. N – TACNA⁹

ROBLES “Creencias Irracionales En Mujeres Y Varones Consumidores de Cocaína. Lima 2007. Esta investigación para lograr el grado de Grado de Magíster en Drogodependencias en la universidad Peruana Cayetano Heredia Escuela De Post Grado "Víctor Alzamora Castro

La investigación es observacional, analítica, transversal y responde a un diseño de investigación cuantitativa. Se trabajó con 84 adictos de cocaína (50 mujeres y 34 varones) y un grupo control de no consumidores de sustancias de 73 participantes (39 mujeres y 34 varones). Las variables estudiadas fueron: género, grupos atareos, y frecuencia e intensidad de consumo; finalmente, se determinaron los factores de riesgo asociados al consumo. Los instrumentos utilizados fueron el Registro de Opiniones de Albert Ellis, Ficha de Datos Generales, Ficha Personal, Ficha Socio-Económica y Ficha Personal Para No Consumidores de Sustancias.¹⁰

2.2 BASES TEÓRICAS:

2.2.1- ADICCIÓN

Valleur y Matysiak (2005), definen adicción: como a toda persona cuya vida está focalizada hacia la búsqueda de los efectos producidos sobre el cuerpo y espíritu por una sustancia tóxica o una conducta bajo riesgo de padecer un intenso malestar físico y psicológico. Así se puede hablar de adicción, a partir del momento en que una conducta

Se manifiesta en la vida del sujeto hasta el punto de impedirle vivir. La adicción se convierte en el eje y centro de la vida del sujeto, razón por la cual la persona adicta no vive más que por y para el objeto de dependencia.

Cugota (2008), afirma que: una adicción es una conducta adictiva a un comportamiento concreto. En principio, en este tipo de trastorno la persona no toma ninguna sustancia

tóxica, sino que está enganchada a una conducta que se manifiesta con unas características determinadas. Pero una conducta adictiva no sólo se caracteriza por la frecuencia, intensidad o tiempo invertido, sino más bien por el grado de interferencia en las relaciones familiares, estudiantiles, laborales y sociales de la persona

afectada. Un individuo adicto al juego, teléfono o a internet se aísla de todos los demás.

El término adicción se asociaba anteriormente solo al abuso de sustancias, drogas, y por tanto equivalía a drogodependencia o toxicomanía. Pero las cosas han cambiado

mucho y en poco tiempo; hoy en día el concepto de adicción se refiere tanto a una sustancia tóxica que afecta al organismo (una droga), como a la adicción a una conducta que altera de manera radical la vida de la persona afectada.

2.2.2.- DROGAS Según la OMS

Organización Mundial de la Salud [OMS] Institución de la Organización de las Naciones Unidas [ONU] 1957), define adicción como el estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo repetido de una droga, natural o sintética, caracterizada por:

- Una compulsión a continuar y consumir por cualquier medio.
- Una tendencia al aumento de la dosis.
- Una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos.
- Consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad

La adicción es el acto participativo y repetitivo en cualquier actividad, que a largo plazo conlleva consecuencias negativas para cualquier persona. Se hablará de tres conceptos básicos: antojo, excesivo y cualquier cosa.

Antojo: Es un fuerte deseo por experimentar una sustancia o actividad de la cual se sintió placer anteriormente, esta categorizada por sentimientos, pensamientos, sensaciones, imágenes. Se desea fuertemente consumirlo o hacerlo, y se pierde por completo el gusto por otras actividades que anteriormente resultaban placenteras.

Mientras más fuerte es la necesidad y el deseo, más grave puede resultar caer en la adicción.

Excesivo: Cualquier actitud y decisión en la vida tiene beneficios y consecuencias, es decir tiene un costo, si el costo traerá resultados positivos, se sentirá satisfacción, pero si conlleva consecuencias negativas; en el caso de la adicción el costo es muy alto.

Cualquier persona que se vea envuelto en excesos y necesidades de una actividad y sustancia se encuentra atrapada, y no puede ver la diferencia entre los costos y beneficios, negará la dependencia y se aislará del entorno.

Cualquier sustancia, natural o sintética, que al consumirse pueda alterar la actividad mental y física de las personas, debido a sus efectos sobre el sistema nervioso central, es una DROGA.

Son drogas también diversos psicofármacos y sustancias de consumo legal como tabaco, alcohol, café, té y otras de uso doméstico o laboral como los pegamentos y los disolventes volátiles.

Es una droga porque: Genera adicción, es decir, existe una necesidad imperiosa o compulsiva de volver a consumir para experimentar la recompensa que produce como sensación de placer, euforia, alivio de tensiones, etc.

2.2.3.- Tipos de dependencia

- Psicológica: Compulsión a consumir periódicamente la droga que se trate, para

Experimentar un estado afectivo positivo (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc.) o librarse de un estado afectivo negativo (aburrimiento, timidez, estrés)

Para superar este estado es necesario propiciar cambios en la conducta y emociones de la persona, sin necesidad de recurrir a las

drogas Física: La droga se ha incorporado al metabolismo del sujeto. El organismo se ha habituado a la presencia constante de la sustancia, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel en sangre para funcionar con “normalidad”. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto umbral aparece el Síndrome de Abstinencia característico de cada sustancia. Cuando es necesario ir aumentando la cantidad consumida para experimentar los mismos efectos estamos hablando de la Tolerancia. O lo que es lo mismo, cuando los efectos de la misma cantidad son cada vez menores.¹¹

2.2.4.- Conducta Adictiva

Cugota (2008), define que: Una conducta adictiva es un trastorno de dependencia de una actividad habitual, por lo general placentera y socialmente aceptada, pero que en un determinado momento se convierte en una obsesión. Por ejemplo son conductas adictivas la adicción a compras, a internet, a videojuegos entre otros. También se clasifican como un trastorno mental que no se relaciona con la toma de una sustancia tóxica, pero causa igualmente una fuerte dependencia y genera adicción

Una conducta se transforma en conducta anormal cuando la persona afectada ha perdido el control sobre la misma y cuando interfiere del todo en las relaciones laborales o estudiantiles, familiares y sociales. Este grado de interferencia en la vida de la persona implicada es más determinante que la intensidad, frecuencia o la cantidad de tiempo invertida en dicha conducta.¹²

Una conducta adictiva, no siempre es fácil detectarla. No es que la conducta sea perjudicial en sí misma, sino que es nociva la relación que la persona afectada establece con ese comportamiento. Por ejemplo un adicto al internet puede parecer muy trabajador. Sin embargo estas personas suelen mostrar algunos signos que ponen

en evidencia una conducta adictiva entre algunos síntomas se puede mencionar:

-La pérdida de control: Es la imposibilidad para auto limitarse o auto controlar una conducta conflictiva o dañina para el individuo.

-Dependencia: La persona afectada no puede quitarse de la cabeza esa conducta y continua realizándola a pesar de las consecuencias negativas que esta conlleva.

-Síndrome de abstinencia: El individuo se encuentra en una transición de agitación, irritación, nerviosismo si no puede llevar a cabo la conducta de inmediato, y pierde el interés por las actividades que anteriormente parecían gratificantes y placenteras.

Cualquier persona está expuesta a caer en una adicción, sin embargo los jóvenes son más vulnerables a caer en esta y generar una conducta adictiva, que es una etapa de gran riesgo en las adicciones, ya que a los adolescentes les es más difícil controlar impulsos y estímulos, tienen una menor tolerancia a la frustración, soportan menos la presión de la publicidad y sienten la necesidad de hacer lo que hace todo mundo. Pero evidentemente, ni todos los adolescentes son iguales, ni todas las circunstancias se dan al mismo tiempo ni con la misma intensidad-

2.2.5.- Síntomas

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV (2005) referido por Goodman indica que: entre los síntomas que manifiestan las personas cuando están en una adicción están los siguientes:

-Imposibilidad de resistir los impulsos de realizar este tipo de conducta

-Sensación creciente de tensión que precede inmediatamente el inicio de conducta

-Placer o alivio mediante su duración

-Sensación de pérdida de control durante la conducta

Menciona que deben existir al menos cinco de los siguientes criterios para el diagnóstico de adicción:

-Preocupación frecuente respecto a la conducta o a su preparación.

-Intensidad y duración de los episodios más importantes que los buscados al principio.

-Intentos repetidos de reducir, controlar o abandonar la conducta.

-Gran cantidad de tiempo consagrado a preparar los episodios, a realizarlos o recuperarse de ellos.

-Aparición frecuente de los episodios cada vez que el sujeto debe realizar obligaciones profesionales, escolares, familiares o sociales.

-Principia actividades sociales, profesionales o recreativas sacrificadas a causa de la conducta

-Perpetuación de la conducta a pesar de que el sujeto sepa que esta causa o agrava un problema persistente o recurrente de orden social, económico psicológico o físico.

-Tolerancia significativa: necesidad de aumentar la intensidad o la frecuencia para obtener el efecto deseado o disminución del efecto producido por una conducta de la misma intensidad.

-Agitación o irritabilidad en caso de imposibilidad de librarse de la conducta.

-Algunos de estos síntomas pueden durar más de un mes y se repiten durante un período extenso, los criterios son una combinación del manual DSM-IV y el primer manual Adicción sin droga ¹²

Valleur y Matysiak (2005), indican que una persona ha caído en una adicción o en una conducta adictiva si se detectan las siguientes señales o síntomas de alerta:

-Falta de firmeza para alejarse de una conducta conflictiva y de no controlarla lo suficiente.

-Desatención de las tareas habituales y las relaciones sociales y de ocio.

-Bajo rendimiento escolar o laboral (por cansancio o falta de concentración).

-Mal humor y agresividad cuando no se puede realizar la conducta conflictiva.

-Cambios en el aspecto físico, las rutinas diarias y la economía personal.

Small, Vorgan (2008), explican los siguientes criterios propuestos para determinar el trastorno de adicción a internet. Se deben cumplir los siguientes síntomas:

-Obsesión: La persona piensa en la actividad on- line, anterior, o no deja de pensar en la siguiente. Sus pensamientos están focalizados solamente a la actividad.

-Tolerancia: Para sentirse satisfecho se necesitan periodos on-line más largo

-Falta de control: La persona es incapaz de reducir las actividades on- line o de abandonarlas

-Abstinencia: Los intentos de disminuir o dejar el uso del internet y esto provocan desasosiego, irritabilidad y otros cambios de humor.

-Permanencia online: El usuario permanece on-line de forma repetida durante periodos más largos de lo previsto.

Además, se deberá cumplir, al menos uno de los siguientes criterios:

-Riesgo de trastornos funcionales. El uso de la web ha puesto en peligro el trabajo, los estudios o alguna relación importante.

-Ocultación. El usuario miente, para ocultar sus actividades dentro de la red.

-Evasión. La persona se conecta para aliviar sentimientos incómodos, huir de los problemas o no atender relaciones personales, tratando de evitar cualquier circunstancia desagradable, el escape suele ser la medicina al confort¹³

Causas Físicas

Cugota (2005), afirma que: existe una predisposición genética, cambios neuroquímicos precisos, un curso y sintomatología predecibles y buena respuesta al tratamiento.

Los estudios más recientes demuestran que el cerebro de las personas adictas es un cerebro que ha cambiado neuroquímicamente. Ese cambio neuroquímico se manifiesta en una alteración de los procesos cognitivos y de la conducta, especialmente de aquellos patrones de conducta asociados con la búsqueda y consumo de drogas.

Se nace con una carga determinada de genes (un gen propio y único) que hace ligeramente más resistentes a algunos según circunstancias y más vulnerables a otros.

La toxicofilia física (propensión biológica a las drogas) y de una toxicofilia psíquica (propensión psicológica a la toxicomanías). La propensión biológica implicaría una determinada actividad electroquímica de ciertas estructuras en el cerebro cuya base sería la presencia o la ausencia de algunos neurotransmisores.

2.2.6.- Teóricas que dan sustento a la Investigación

MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD:

Esta teoría de Nola Pender identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para

integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

METAPARADIGMAS:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra.

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura, así:

La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado.

La segunda es la Acción Planteada: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas.

La tercera es la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”. Adicional a lo anterior, la auto-eficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad.

Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea.

La valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, determinan las conductas adoptadas por la persona; según el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas creencias están dadas por:

- Los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados, proporcionan motivación para adquirir una conducta de promoción de la salud, en la cual se da prioridad a los beneficios conductuales, destacando esta conducta entre otras personas, para que ellas puedan imitarla.
- La presencia de barreras para la acción, las cuales pueden ser personales, interpersonal salud desempeña un papel fundamental al determinar el estado de salud de cada persona, lo cual permitirá identificar las dificultades que se presentan y diseñar los mecanismos que permitan cambiar o disminuir una conducta de riesgo con el fin de mejorar la calidad de vida, para establecer un estado óptimo de salud a nivel físico, mental y social.
- La auto-eficacia; Bandura ha encontrado en numerosos estudios, que las personas que se perciben así mismas competentes en un dominio particular realizarán repetidas veces la conducta en las que ellos sobresalen; la auto-eficacia es un sistema que provee mecanismos de referencia que permiten percibir, regular y evaluar la conducta, dotando a los individuos de una capacidad autor reguladora sobre sus propios pensamientos, sentimientos y acciones
- Las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona promueven hacia una determinada acción. Los sentimientos positivos o negativos acompañados de un componente emocional son clave para identificar la conducta que necesita modificarse. Por lo tanto, en cada programa de salud deben

implementarse actividades dinámicas y atractivas que generen beneficios para toda la población.

- Las influencias interpersonales y situacionales, son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud, el impacto de las redes familiares y sociales o del entorno dentro del cual se desenvuelve la persona, pueden actuar positivamente generando un sentimiento de apoyo y aceptación, lo que brinda confianza a sus habilidades, esta sería una fuente valiosa para la creación de una conducta que promueva la salud; sin embargo, en el caso contrario, cuando el entorno familiar o social es adverso y nocivo, crea dificultades para adoptar dicha conducta, de ahí que sea a veces más conveniente cambiar algunas condiciones del medio social y económico, que apuntar al cambio de conducta en una persona.

- Edad: particularmente tiene que ver en gran medida por la etapa específica del ciclo vital en la cual se encuentre la persona; a partir de la etapa en la que la persona se encuentre se verá afectado el estilo de vida.

- Género: éste es un determinante del comportamiento de la persona, ya que el ser hombre o ser mujer hará que el individuo adopte determinada postura respecto a cómo actuar, además de lo que implica la prevalencia de algunas enfermedades que se verán reflejadas en mayor proporción en un género en específico.

- Cultura: es una de las más importantes condiciones que llevan a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no; en ésta se incluyen los hábitos de alimentación, el tiempo de ocio y descanso, el deporte, entre otros.

- Clase o nivel socioeconómico: es un factor fundamental al momento de llevar un estilo de vida saludable, ya que si se pertenece a una clase media o alta se tendrán muchas más alternativas al

momento de poder elegir una alimentación adecuada, y no sólo la alimentación sino también el acceso a la salud; mientras que para una persona de un nivel socioeconómico bajo, sus opciones se verán limitadas por la escasez de sus recursos económicos.

- Estados emocionales.
- Autoestima.
- Grado de urbanización.

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, del examen físico y de la historia clínica, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud.

Este modelo continúa siendo perfeccionado y ampliado en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria.

Modelo de Promoción de Salud de Pender. 1996.

Pender considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud; para comprenderlo se requiere el estudio de tres categorías principales:

1. Las características y experiencias individuales.
2. La cognición y motivaciones específicas de la conducta.
3. El resultado conductual.

Consideramos que el modelo de promoción de salud de Nola es una metateoría, ya que para la realización de este modelo ella se

inspiró en la Teoría de acción razonada de Martin Fishbein y la Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura.

También relacionamos este modelo con el Paradigma de Categorización, centrado en la salud pública.

El MPS se centra en la salud del individuo, le da la capacidad de cambiar su situación a nivel salud y comprende los elementos externos que sean válidos tanto para la recuperación de la salud como para la prevención de la enfermedad. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **síndrome alcohólico fetal:**
El síndrome alcohólico fetal es un trastorno permanente provocado por la exposición del embrión y del feto al alcohol ingerido por la madre durante el periodo de gestación o durante la lactancia.
- **mecanismos homeostáticos:**
Es una propiedad de los organismos vivos que consiste en su capacidad de mantener una condición interna estable compensando los cambios en su entorno mediante el intercambio regulado de materia y energía con el exterior (metabolismo). Se trata de una forma de equilibrio dinámico que se hace posible gracias a una red de sistemas de control realimentados que constituyen los mecanismos de autorregulación de los seres vivos
- **Personalidad ansiosa:** o estar ansioso en una determinada situación hace que atendamos de modo diferente a lo que sucede. Las personas con ansiedad no disfrutan de la vida ya que siempre están nerviosas.

- Síndrome de korsakoffs:

Un trastorno mental en el que la memoria y el aprendizaje se ven afectados, involucrando otras funciones cognitivas. Este síndrome está ocasionado por una deficiencia nutricional, o bien por un abuso excesivo de alcohol. Estas dos causas desembocan en la falta de la vitamina B1 o tiamina

- Apoplejía:

Es un sangrado dentro de un órgano o pérdida de la circulación hacia un órgano. Por ejemplo, la apoplejía suprarrenal es un sangrado dentro de las glándulas suprarrenales; la apoplejía hipofisaria es un sangrado dentro de la hipófisis, etc.

- Opiáceos:

La intoxicación por opiáceos es una afección causada por el uso de fármacos a base de opio, que incluyen la morfina, la heroína, la oxicodona y los narcóticos opiáceos sintéticos. Los opiáceos recetados se utilizan para tratar el dolor. La intoxicación o sobredosis puede llevar a una pérdida de la lucidez mental o pérdida del conocimiento.

- síndrome de abstinencia:

Es el conjunto de reacciones físicas o corporales que ocurren cuando una persona deja de consumir sustancias a las que es adicta. La adicción puede estar ligada a alguna sustancia psicoactiva, bebidas con etanol, comida (azúcar y harina), tabaco u otras drogas.¹⁴

2.4 HIPÓTESIS GENERAL

H^a El programa educativo “Prevención de adicciones” Influye favorablemente en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio N°0076 María Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015

H°.- El programa educativo “Prevención de adicciones” no influye favorablemente en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio N°0076 María Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015

2.5.- VARIABLES

2.5.1 Definición conceptual de la variable

Programa educativo:

Es un Conjunto de actividades planificadas sistemáticamente, que inciden diversos ámbitos de la educación dirigidas a la consecución de objetivos diseñados institucionalmente y orientados a la introducción de novedades y mejoras en el sistema educativo

2.5.2 Definición operacional de la variable

Se refiere que es un instrumento para poder llegar a todos los adolescentes, para que dispongan de una cierta base de conocimientos que se considera imprescindible por motivos culturales, históricos o de otro tipo. Tratando de llegar al público de una manera interactivo con fines didácticos.

2.5.3 Operacionalización de la variable

Variable	Dimensión	indicadores
Programa educativo “Prevención de Adicciones”	La planeación y la evaluación en el proceso educativo	<ul style="list-style-type: none"> • Características • finalidades • Evaluación formativa • función de la planeación
	metodología de enseñanza	<ul style="list-style-type: none"> • Selección, adaptación de contenidos. • El lugar • La dinámica y uso de los recursos didácticos
	evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • los cuestionarios • Actitudes • usos de la información generada
Conocimiento sobre Prevención en Adicciones	Adicción químicas	<ul style="list-style-type: none"> • Tabaco • Drogas ilícitas • Alcohol
	Adicción conductuales	Internet

CAPITULO III: MATERIAL Y METODO

3.1.- TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Por el tipo de investigación el presente estudio reúne las condiciones metodológicas de una investigación de tipo aplicativo, de corte transversal prospectivo y de diseño Pre-experimental.

Es de tipo aplicativo:

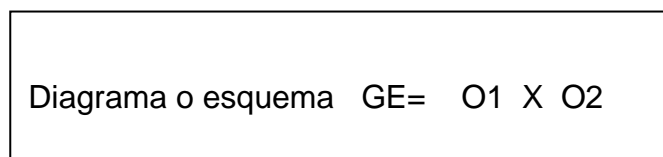
Porque no solo investiga para buscar respuesta también investiga para actuar y producir cambios.

Es de Corte Transversal:

Porque medirá las dimensiones establecidas en un determinado tiempo.

Diseño Pre-Experimental: donde se incorpora la administración de pre test y pos test a un solo grupo que recibió el tratamiento experimental de la variable independiente. Hernández (2006)

Cuadro N° 2: Diagrama del Diseño Pre-experimental



Dónde:

GE = Es el Grupo Experimental

X = Es el tratamiento experimental (La administración de la Variable Independiente: El Programa Educativo).

O1 y O2 = Que constituye la Pre test la cual nos permitió identificar el nivel de conocimientos previos que tenían los adolescentes

3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION

El ámbito de la investigación donde se va a realizar es el centro educativo María Auxiliadora N°0076 ubicada en la urbanización de las flores paradero diez en el distrito de San Juan de Lurigancho. Esta institución que consta de dos turnos mañana y tarde; en la mañana es primaria. Consta de tres salones por grado. Ya en turno tarde que es secundaria consta de tres soles por grado. La población de nivel primaria es de 400 alumnos y en secundaria tiene un alumnado de 500 adolescentes cuenta con 20 aulas. El colegio es mixto y está dirigido por el director MG Sergio Montalvo

3.3 POBLACION Y MUESTRA

Población:

Estuvo constituida por 500 alumnos de nivel secundaria cuyas edades oscilan entre los 12 a 17 años

La muestra:

Fue de manera probabilística quedando constituida por 80 estudiantes cuyas edades oscilan entre los 14 a 16 años.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: encuestas

Instrumentos: cuestionario

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Este instrumento fue evaluado y aprobado por profesionales entonces fue a través de Juicio de experto

3.6.- PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se elaboró un instrumento para la población muestra antes y después de empezar el programa de prevención, seguidamente se utilizara datos estadísticos en el programa de Axel y se redactara una conclusión utilizando el programa de Word.

TABLA: 1

**INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO
“PREVENCIÓN DE ADICCIONES” EN LOS
ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS DEL COLEGIO
N°0076 MARÍA AUXILIADORA**

NIVEL	N	%
Influye	58	72
No influye	22	28
TOTAL	80	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: El programa educativo “Prevención de adicciones” influye significativa ya que se produjeron cambios en el nivel de conocimiento en el 72%(58) adolescentes y en el 28% (22) el conocimiento era bajo cambio hasta ser de nivel medio.

GRAFICO: 1

INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO “PREVENCIÓN DE ADICCIONES” EN LOS ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS DEL COLEGIO N°0076 MARÍA AUXILIADORA

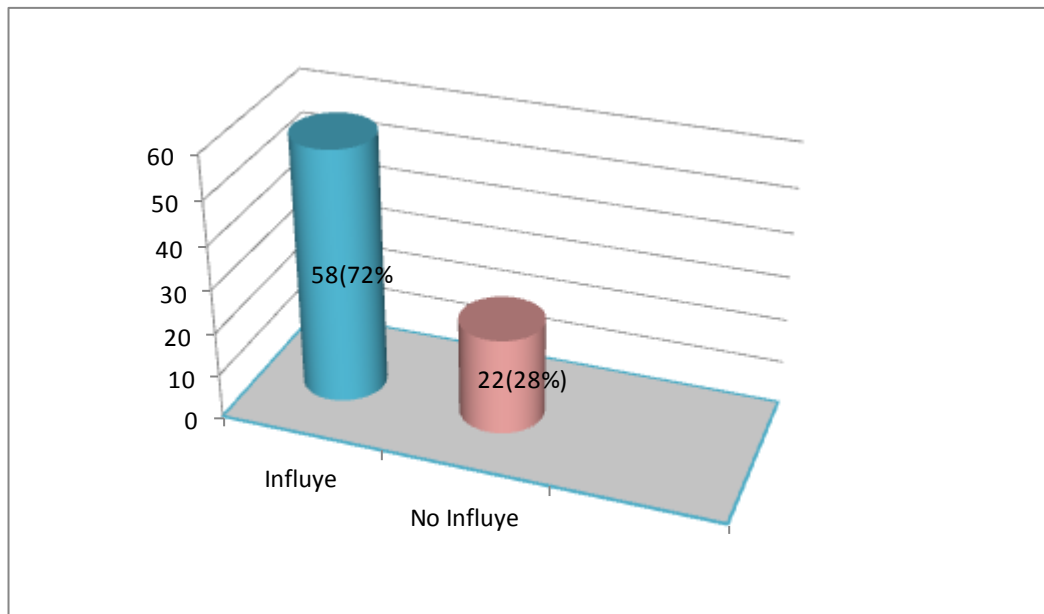


TABLA: 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN
LOS ADOLESCENTES SOBRE DE 14 A 16 AÑOS EN EL COLEGIO MARÍA
AUXILIADORA LAS FLORES - SAN JUAN DE LURIGANCHO ANTES DEL
PROGRAMA EDUCATIVO**

NIVEL	N	%
Nivel de conocimiento Bajo	70	88
Nivel de conocimiento Medio	10	12
TOTAL	80	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Se observa que antes del programa educativo el 88% (70) adolescentes presentaron un bajo nivel de conocimientos en prevención de adicciones y solamente el 12% (10) tenía un nivel de conocimiento medio en adicciones.

GRAFICO: 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN
LOS ADOLESCENTES SOBRE DE 14 A 16 AÑOS EN EL COLEGIO MARÍA
AUXILIADORA LAS FLORES - SAN JUAN DE LURIGANCHO ANTES DEL
PROGRAMA EDUCATIVO**

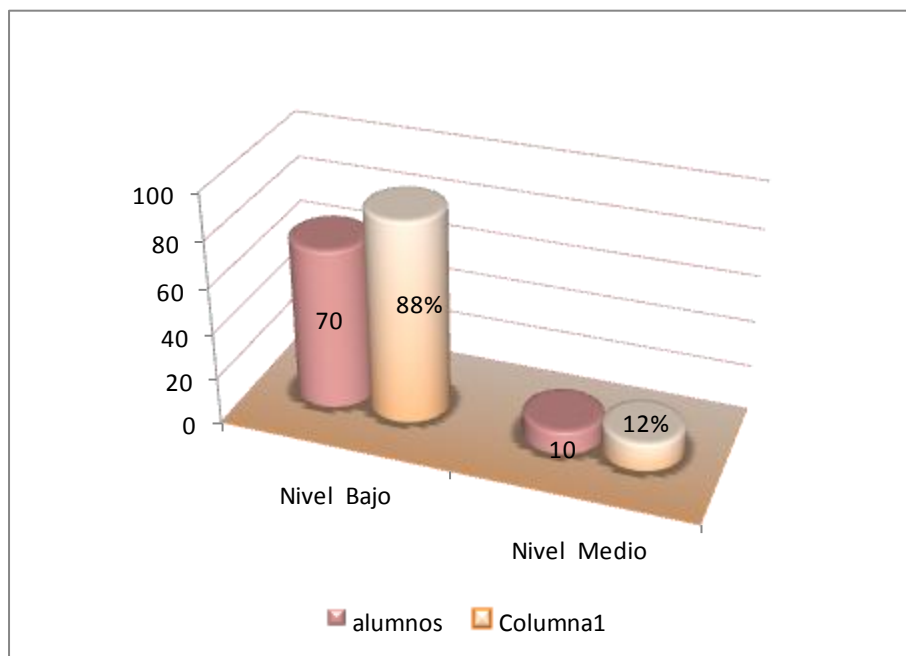


TABLA: 3

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN LOS ADOLESCENTES SOBRE DE 14 A 16 AÑOS EN EL COLEGIO MARÍA AUXILIADORA LAS FLORES - SAN JUAN DE LURIGANCHO DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO

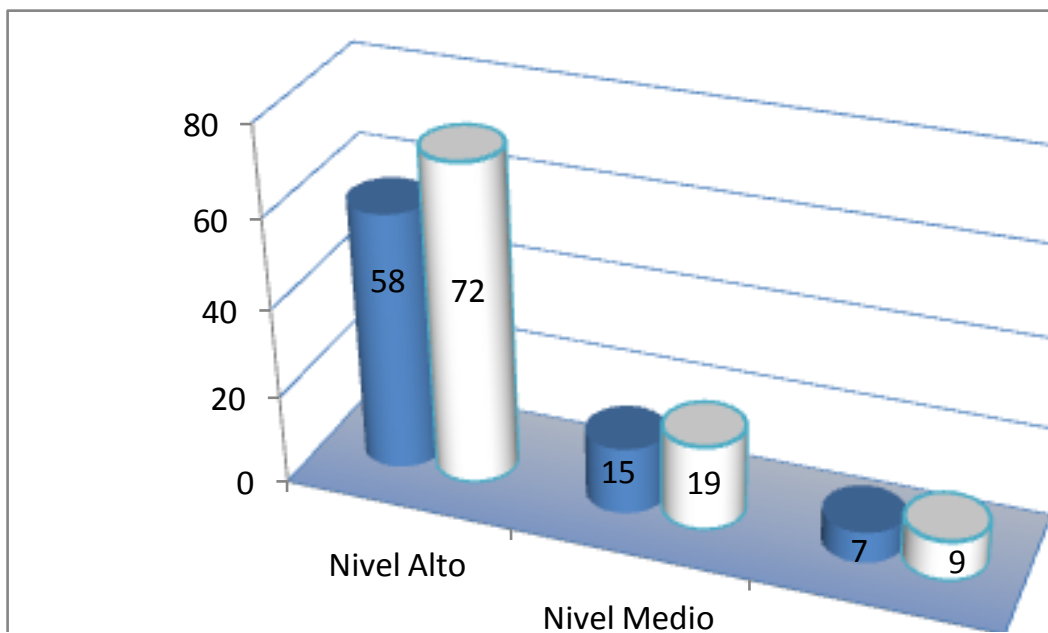
NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
Alto	58	72
Medio	15	19
Bajo	7	9
TOTAL	80	100

Fuente: Elaboración Propia

Interpretación: Se observa que después del programa educativo el 72% (58) adolescentes presentaron un nivel alto de conocimiento sobre prevención de adicciones, el 19% (15) tenía un nivel de conocimiento medio y solamente el 9%(7) tiene un nivel de conocimiento bajo.

GRAFICO: 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN
LOS ADOLESCENTES SOBRE DE 14 A 16 AÑOS EN EL COLEGIO MARÍA
AUXILIADORA LAS FLORES - SAN JUAN DE LURIGANCHO ANTES DEL
PROGRAMA EDUCATIVO**



CONSTRATACIÓN DE HIPOTESIS

H^a El programa educativo “Prevención de adicciones” Influye en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio N°0076 María Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015

H^o.- El programa educativo “Prevención de adicciones” no influye favorablemente en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio N°0076 María Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015

Aplicando la prueba de T de Student nos ayudará a pronosticar la probabilidad de que los promedios pertenezcan a la población conformada por 80 adolescentes (en el caso en que las diferencias no sean significativas)

Prueba de Muestras Independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
								95 % Intervalo de confianza para la diferencia	
	ig.	ig.	l	ig. (bilateral)	diferencia de medias	error típ. de la diferencia	inferior	Superior	
Se han asumido varianzas iguales re_prueba_GE	185	668,914	8	005	850	292	269	,431	
No se han asumido varianzas iguales		,914	6,060	005	850	292	269	,431	

Regla de Decisión: Si $p < 0.05$, se rechaza la H_0 (Se acepta H_1)

Si $p > 0.05$, se acepta la H_0

Del cuadro N° 5: t_{valor} 2,912

Nivel de confianza: 0.95

De la tabla t: $t_{0.95,x}$ = 1.586

Como 2,912 es mayor que 1.684 (valor de la tabla) y respecto al grado de significación 0.668 es mayor a 0.05, significa que no hay diferencia entre los grupos de contraste.

Se concluye: A partir de lo demostrado se rechaza la hipótesis nula (H^0) por obtener en los cálculos un valor de $t = 4.31$ mayor en valor absoluto que el valor crítico de $t = 2.03$ encontrado en la tabla especial para un $\alpha = 0.05$. A partir de lo cual se demuestra y acepta la H^a que el programa educativo “Prevención de adicciones” Influye en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio N°0076 María Auxiliadora San Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015. Evidenciándose que el nivel de conocimiento se incrementó significativamente.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según la organización mundial de salud una adicción es un grupo de fenómenos fisiológicos, conductuales y de conocimiento de variable intensidad. En la actualidad se acepta como adicción cualquier actividad que el individuo sea incapaz de controlar, que lo lleve a conductas compulsivas y perjudique su calidad de vida.

En la actualidad las adicciones en los adolescentes son más común de lo que parece, se ha convertido en un problema de salud pública. Los riesgos y daños asociados a adicciones en la adolescencia varían para cada sustancia y son sumamente peligrosos y difícilmente reversibles

El presente estudio se trató de encontrar la influencia del programa educativo de prevención de adicciones en los adolescentes. Viendo el nivel de conocimientos que tienen estos adolescentes sobre las adicciones y sus consecuencias.

En la tesis de Alicia Álvarez Aguirre que tiene como título Intervención Breve Para la Prevención del consumo de Alcohol, tabaco y Marihuana en Adolescentes.

El diseño del estudio fue cuasi experimental tuvo El objetivo del estudio fue verificar la efectividad de una intervención breve para prevenir el consumo de alcohol, tabaco y marihuana en adolescentes. La población meta estuvo conformada por 14 colegios de nivel secundaria con 333 adolescentes de 11 a 15 años La intervención breve se diseñó para que los estudiantes fuesen capaces de describir las etapas de las adicciones y enfermedades, las consecuencias. Su intervención fue efectiva los adolescentes lograron reconocer y describir las etapas de adicciones y enfermedades.

CONCLUSIONES

- El programa educativo “Prevención de adicciones” influye en el nivel de conocimiento de los adolescentes ya que se produjeron cambios significativos en el nivel de conocimiento.
- El nivel de conocimientos que tienen los adolescentes de 14 a 16 años en el colegio María Auxiliadora Las Flores - san Juan de Lurigancho antes de iniciar el programa de educativo fue bajo y muy pocos estudiantes obtuvieron un nivel medio.
- El nivel de conocimientos que tienen los adolescentes de 14 a 16 años en el colegio María Auxiliadora después del programa de educativo fue alto y medio

RECOMENDACIONES

1. Al evidenciar la influencia del programa educativo “Prevención de adicciones” en el incremento del nivel de conocimiento de los adolescentes, por lo tanto se recomienda continuar poniendo en práctica la realización de programas educativos, teniendo en cuenta la problemática y necesidades de los adolescentes.
2. Se hará llegar los resultados de esta investigación al colegio N° 0076 María Auxiliadora san Juan de Lurigancho dando cumplimiento a lo ofrecido, pero sobre todo para que acepten y colaboren en difundir los beneficios que se puede ejercer después de una educación especializada.
3. Se recomienda a la plana jerárquica y docentes del colegio N° 0076 María Auxiliadora san Juan de Lurigancho realicen alianzas estratégicas con los Centros de Salud para que un profesional de enfermería realicen sesiones educativas dirigido a los adolescentes y traten de cambiar una realidad que se puede prevenir por medio de la educación oportuna.
4. Se recomienda realizar otros estudios de investigación aplicando este programa educativo a otras instituciones educativas para medir la eficacia en el incremento del nivel de conocimiento en los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Wall M, Brooks J, Holsclow D, Redding G. Health effects of smoking in children. Am Rev Respir Dis 1985; 132: 1137-8.
2. Auerbach O Hammond EC, Garfinkel L, Benante C. Relation of smoking and age to emphysema. Whole-lung section study. N Engl J Med 1972; 286: 853-857.
3. Mehrishi JH. Smoking, cancer and coronary heart disease. Lancet 1973, 1-666.
4. Vittetoe F, Lopez MF, Delva J, Wagner F, Anthony JC, and the Pacardo Research Group. Behavioral problems and tobacco use among adolescents in Central America and the Dominican Republic. Rev Panam Salud Pública 2002; 11(2):76
- 5.- Cornejo Ramirez Herminia “Estrategias Preventivas para evitar el consumo de drogas en jóvenes adolescente- Venezuela 2009
- 6.- Cuyún Echeverría María Isabel Adicción a redes sociales en jóvenes (Estudio realizado con jóvenes de 14 a 16 años del colegio Liceo de Quetzaltenango) Guatemala 2013
- 7.- Otero de la Cruz Oscar Ansiedad y Consumo De Alcohol en Estudiantes Universitarios” (2013)
- 8.- Alicia Alvarez Aguirre Intervención Breve Para la Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y Marihuana en Adolescentes. México (2011).
- 9.- Laime Montoya Giovana Tacna. En su investigación Factores De Riesgo Asociados A La Conducta De Adicción A Internet En Adolescentes De La I. E. Jorge Martorell Flores, Tacna-2012
- 10.-Robles “Creencias Irracionales En Mujeres Y Varones Consumidores de Cocaína. Lima 2007.
- 11.- Valleur y Matysiak Adicción (2005)
- 12.- OMS.-Riesgo para la salud de los jóvenes, Organización Mundial de La Salud
- 13.- Organización Mundial de la Salud [OMS] Institución de la Organización de las Naciones Unidas [ONU] 1957)
- 14.- Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes – salud de adolescentes. Organización mundial de la salud (OMS)

ANEXOS



PRE- TEST

I. PRESENTACIÓN

Buenos tardes, jóvenes, soy alumna de Enfermería, de la Universidad Alas Peruanas. El presente Cuestionario tiene como Objetivo Determinar de qué manera la intervención educativa impartida por los alumnos mejora la prevención y control de las adicciones en la I.E. MARÍA AUXILIADORA

El cuestionario es de carácter confidencial. Agradezco anticipadamente su gentil colaboración.

II. INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados, marque "X" la respuesta que considere correcta y rellene los espacios en blanco según corresponda.

1. sexo

Femenino () masculino ()

2. ¿alguna vez has tomado bebidas alcohólicas?

1. Si

2. no

3. tal vez

3. ¿con que frecuencia tomas bebidas alcohólicas?

1. Solo en fiestas

2. Fin de semana

3. Nunca

4. crees que tomar bebidas alcohólicas es dañino para tu salud

1. si

2. no

3. tal vez

4. no se

5. ¿Cuál de las alternativas crees que es unas consecuencias de tomar bebidas alcohólicas a tu edad?

1. Náuseas y vómitos

2. Cáncer al estomago

3. Mata las neuronas, retrasa el crecimiento

4. No se

6. ¿Cuál de las alternativas crees que es una consecuencia de largo plazo en tomar bebidas alcohólicas?
 1. Mata las neuronas
 2. Náuseas y vómitos
 3. Cáncer al estómago, cirrosis, disfunción sexual
 4. No se
7. ¿Alguna vez has consumido drogas?
 1. Si
 2. No
 3. Tal vez
8. Consideras que consumir drogas es dañino para la salud así sea una sola vez
 1. Si
 2. No
 3. Tal vez
 4. No se
9. Alguna vez has consumido drogas y con qué frecuencia lo haces
 1. una sola vez en mi vida
 2. Cuando voy a fiestas
 3. No, nunca
10. ¿Cuál crees que sería una consecuencia de consumir drogas a tu edad
 1. Daño neurológico, daño hepático, pulmonar
 2. Volverte adicto
 3. Contagiarte del VIH, tuberculosis, ITS
 4. No se
11. ¿Cuál crees que sería una consecuencia de consumir drogas a largo plazo
 1. Daño neurológico, daño hepático, pulmonar
 2. Contagiarte del VIH, tuberculosis, ITS
 3. Muerte
 4. No se
12. ¿Alguna vez has fumado?

1. Si
2. Nunca
3. Tal ves

13. ¿Con que frecuencia fumas?

1. Solo en fiestas
2. Fin de semanas
3. Nunca

14. ¿Consideras que fumar es dañino para tu salud a tu edad?

1. Si
2. no
3. Tal vez
4. No se

15. Marca lo que crees tú que sería una consecuencia de fumar a tu edad

1. Tos frecuente, Asma , Dificultad para respirar
2. Retraso en crecimiento, alteraciones nerviosas
3. Cáncer pulmonar
4. No se

16. Marca lo que crees tú que sería una consecuencia de fumar a largo plazo

1. Cáncer al pulmón, cáncer a la boca
2. Asma, tos frecuente, dificultad para respirar
3. Alteraciones nerviosas
4. No se

17. Consideras que pasar muchas horas en la computadora te vuelva un adicto

1. Si
2. no
3. Tal ves
4. No se

18. Sabes cuantas horas es apropiado estar en la computadora

1. 1 hora diaria
2. 2 a 3 horas diarias
3. 4 horas a mas

4. No se

19. ¿Cuántas horas aproximadamente pasas en la computadora?

1. Menos de una hora

2. 2 horas a 3

3. 4 horas a más

20. Consideras que estar mucho en la computadora es dañino para tu salud

1. Si

2. No

3. tal vez

4. no se

21. marca lo que tú crees que es una consecuencia de pasar muchas horas en la computadora?

1. Ceguera, cansancio

2. Dificultad para concentrarse,

3. alteraciones mentales

4. No se



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TABLA BINOMIAL DE JUECES EXPERTOS

INSTRUMENTO:

JUECES	INDICADORES	A	B	C	D	E	F	G	TOTAL	Proporción de Concordancia (P)
CRITERIOS										
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado	75	78	80	85	80				79.6
2. OBJETIVO	Está expresado en capacidades observables	86	85	81	85	81				83.6
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación	82	76	80	83	79				80
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento	78	80	80	75	83				79.2
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación	80	78	80	80	79				79.4
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación	85	88	90	90	87				88
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento	80	88	86	83	80				83.4
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones	93	95	96	91	94				93.8
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación	89	90	89	85	84				87.4
TOTAL		83.1	84.2	85	84.1	83			83.88	83.8

Formulación de Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones de Variables	Indicadores
<p><u>Problema General</u></p> <p>¿Cuál es la influencia del programa educativo “Prevención de adicciones” en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio N°0076 maría Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015?</p>	<p><u>Objetivo general</u></p> <p>Determinar la influencia del programa educativo “Prevención de adicciones” en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio N°0076 maría Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de las adicciones en los adolescentes sobre de 14 a 16 años en 	<p>H^a El programa educativo “Prevención de adicciones” Influye favorablemente en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio N°0076 María Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015</p> <p>H°.- El programa educativo “Prevención de adicciones” no influye favorablemente en los adolescentes</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Programa educativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La planeación y la evaluación en el proceso educativo • Metodología de enseñanza 	<ul style="list-style-type: none"> •características • Finalidades • Evaluación formativa •Selección, adaptación de contenidos. •El lugar •La dinámica y uso de los recursos didácticos

	<p>el colegio María Auxiliadora las Flores - San Juan de Lurigancho antes del programa educativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de las adicciones en los adolescentes sobre de 14 a 16 años en el colegio María Auxiliadora las Flores - San Juan de Lurigancho, después del programa de educativo. 	<p>de 14 a 16 años del colegio N°0076 María Auxiliadora san Juan de Lurigancho, Lima-Perú 2015</p>	<p>Prevención en adicciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación <p>Adicciones químicas</p> <p>Adicciones conductuales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • los cuestionarios • Actitudes • usos de la información generada <p>Tabaco</p> <p>Alcohol</p> <p>Drogas ilícitas</p> <p>Internet</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PROGRAMA EDUCATIVO

“PREVENCIÓN DE ADICCIONES”



AUTOR: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

INTRODUCCIÓN

Ante el elevado consumo de alcohol y tabaco en la población y su repercusión observable entre los adolescentes, nos hace ver la magnitud del problema y la necesidad de continuar con nuestro trabajo de forma dinámica e interactiva, al público en general y, en especial a los jóvenes, sobre todo con la finalidad de prevenir el aumento de una adicción que los pueda afectar a la conducción las decisiones que tomen frente al alcohol.

Las últimas investigaciones sobre la efectividad de los programas preventivos, ponen de manifiesto algo que en la práctica educativa es bien conocido: Los efectos de las intervenciones preventivas se potencian cuando coinciden, en el tiempo y los contenidos, el ámbito familiar y el educativo.

Teniendo en cuenta que debemos de sumarnos a la lucha contra las adicciones se hace necesario planificar acciones para hacer frente a esta situación muy frecuente entre nuestros jóvenes y en esta oportunidad en los estudiantes adolescentes y con ello fomentar la prevención a través de contribuir en fomentar programas educativos como este “Prevención de Adicciones” brindando oportunamente información sobre el verdadero significado de adicción, signos de alarma de la adicción, causas y consecuencias para la salud.

PROGRAMA EDUCATIVO

“PREVENCIÓN DE ADICCIONES”

I. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA:

El presente programa educativo denominado “**Prevención de Adicciones**” está dirigido a las personas en este caso estudiantes de 14 a 16 años que quizás aún no comprende la magnitud del daño que originan las sustancias (alcohol, drogas y juegos de computadoras) es por ello necesario poner en práctica “Prevención de Adicciones en las tener acceso a la información sobre la enfermedad.

Mediante el programa se tratara de impartir una información adecuada de sobre el verdadero significado de lo es la prevención de la adicción y los signos y síntomas como medio de señales de alarma. Se pretende brindar información que permita al adolescente un aprendizaje, dentro de un contexto preventivo y de responsabilidad-

Este trabajo busca involucrar al personal de enfermería en la planificación y cumplimiento de actividades sanitarias a nivel preventivo promocional pues es escasa su intervención con la finalidad de dar orientación y educación básica para su mantenimiento adecuado y la prevención futuras.

II. OBJETIVOS:

Objetivos Generales:

- ✓ Incrementar el nivel de conocimientos sobre adicciones aplicando el programa educativo “Prevención de las adicciones 2017” en los estudiantes adolescentes de 14 a 16 años

Objetivos Específicos

- ✓ Brindar información sobre que es una adicción y los signos y/o señales de la adicción
- ✓ Brindar información oportuna sobre consecuencias de la adicción y tratamiento.
- ✓ Ofrecer la información necesaria sobre ser adicto a sustancias nocivas y aclarar sus dudas en torno a la adicción como enfermedad

III. METODOLOGÍA

Para realizar el desarrollo del programa educativo “Prevención de adicciones” se tiene en cuenta los siguientes medios educativos:

- Charla Educativa: Es una técnica de enseñanza que consistirá en que el expositor o un invitado ubicado frente a un grupo grande o pequeño, hará una presentación hablada de uno o más temas. Esta se realizará con

ayudas visuales que permitirán captar la atención de las adolescentes y la facilidad para el expositor.

- Taller: Es un trabajo social activo en la que sus integrantes aprenderán haciendo. Permitirá implementar varios materiales, capacitar en trabajos prácticos y funcionales enriqueciendo mutuamente los conocimientos y experiencias de los miembros.

IV. FINALIDAD:

Determinar la Efectividad del Programa Educativo “Prevención de la adicción” en el incremento del nivel de conocimiento.

V. ESTRATEGIAS

- ✓ Sensibilización para la identificación y desarrollo del programa educativo.
- ✓ Gestión para la coordinación, planificación y ejecución del programa educativo.
- ✓ Planificación de un plan trabajo.
- ✓ Sesiones expositiva y de diálogo.
- ✓ Evaluación del programa educativo.

VI. RECURSOS

Recurso Humano

- Estudiantes adolescentes de 14 a 16 años
- Si es en un centro educativo los docentes o director.
- Estudiante de enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

Financiamiento

El programa educativo será Autofinanciado.

VII. LUGAR

El centro educativo

VII. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO

La evaluación se realizará con los escolares, se centrará en valorar o apreciar en qué medida se cumplen las actividades programadas, se logran los objetivos y metas trazadas. La evaluación se llevará a cabo teniendo como base el pre test y el post test.