

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Violencia familiar y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.

Por:

Anel Ofelia Sánchez Torres

Roby Navarro Portocarrero

Asesor:

Psic. Byron Manuel Baquerizo Vega

Tarapoto, febrero de 2018

Área temática: Psicología.

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación – CRAI – de la UPeU - FT

Sánchez Torres, Anel Ofelia

Violencia familiar y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017. / Autores: Anel Ofelia Sánchez Torres, Roby Navarro Portocarrero. Asesor: Psic. Byron Manuel Baquerizo Vega. -- Tarapoto, 2018.

71 hojas: anexos, tablas

Tesis (Licenciatura)--Universidad Peruana Unión - Filial Tarapoto. Facultad de Ciencias de la Salud. EP. Psicología, 2018.

Incluye referencias y resumen.

Campo del conocimiento: Psicología

1. Violencia Familiar. 2. Consumo de alcohol.

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS


Psic. Byron Manuel Baquerizo Vega, asesor de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión Filial Tarapoto.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulada: "VIOLENCIA FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 0094 DEL DISTRITO DE LA BANDA DE SHILCAYO, 2017" constituye a la memoria que presentan los Bachilleres Anel Ofelia Sánchez Torres y Roby Navarro Portocarrero, para aspirar al título Profesional de Psicólogo, cuya tesis ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión Filial Tarapoto, bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad de los autores, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Tarapoto, a los 16 días del mes de febrero del año 2018.



Psic. Byron Manuel Baquerizo Vega
Asesor

Violencia familiar y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.

TESIS

Presentada para optar el título profesional de Psicólogo

JURADO CALIFICADOR



Mg. Renzo Felipe Carranza Esteban
Presidente



Mg. Ricardo Alberto Gómez Paredes
Secretario



Psic. Celina Ramírez Vega
Vocal



Psic. Byron Manuel Baquerizo Vega
Asesor

Tarapoto, 16 de febrero del 2018

Dedicatoria

A mis padres Luis y Mirta que se esfuerzan por ayudarme a salir adelante con su apoyo moral, con su amor incondicional y apoyo que me dan para seguir creciendo como persona y profesionalmente.

Anel Sánchez.

Dedicatoria

Esta investigación va dedicado especialmente a Dios por brindarme las fuerzas y el entusiasmo de seguir avanzando en mis metas.

Y a mis padres por su gran apoyo incondicional y profesores que contribuyeron a que esta indagación sea una realidad.

Roby Navarro.

Agradecimiento

A Dios por brindarme la inteligencia y la salud para seguir adelante. A mis padres, por su apoyo incondicional, sin ellos no hubiese sido posible culminar mi meta trazada. Al profesor de tesis Renzo Carranza por ser mi guía y apoyo por sus enseñanzas, su ejemplo y motivación. A mi asesor de tesis Lic. Byron Baquerizo por su apoyo y paciencia, por su sustento profesional que cedieron terminar la investigación.

Anel Sánchez.

Agradecer en primer lugar a Dios, señor sustentador de la vida, la salud, la sabiduría y la inteligencia, estoy seguro que él me acompañó en proceso y culminación de esta investigación. A mis queridos y amados padres Walter Navarro Barbaran y Rosa Portocarrero López por su apoyo incondicional y por su amor imaginable. A mi profesor y asesor que nos apoyaron a que esta tesis pueda convertirse en una realidad. Y a todos los estudiantes que participaron y dedicaron su tiempo a este proyecto.

Roby Navarro.

Índice general

Resumen	xii
Abastrac.....	xiii
Capítulo I	14
El problema	14
1. Planteamiento del problema.....	14
2. Pregunta de investigación	15
2.1. Pregunta general	15
2.2. Preguntas específicas.....	16
3. Justificación	16
4. Objetivos de la investigación.....	17
4.1. Objetivo general.....	17
4.2. Objetivos específicos	17
Capítulo II	18
Marco teórico	18
1. Presuposición filosófica	18
2. Antecedentes de la investigación	20
2.1. Antecedentes Internacionales.....	20
2.2. Antecedentes nacionales.....	22
3. Marco conceptual.....	23
3.1. Violencia familiar	23
3.1.1. Definición de violencia familiar.....	23
3.1.2. Tipos de violencia familiar	24
3.1.3. Modelos teóricos de violencia familiar	25
3.1.3.1.Modelo ecológico	25
3.1.3.2.Modelo Sistémico	26
3.1.3.3.Modelo biológico.....	26
3.1.3.4.Modelo generacional.....	27
3.1.3.5.Modelo del ciclo de la violencia.....	28
3.2. Consumo de Alcohol y marihuana.....	28
3.2.1. Definiciones	28
3.2.2. Problemas originados por el abuso de alcohol en la adolescencia	29
3.2.3. Modelos teóricos del consumo de drogas.....	29
3.2.3.1.Modelo socioecológico	29
3.2.3.2.Modelo sociológico.....	30
3.2.3.3.Modelo Sociocultural.....	31

3.2.3.4. Modelo de educación para la salud	32
3.2.3.5. Modelo médico	33
3.2.3.6. Modelo de privación social.....	34
3.2.3.7. Modelo psicológico individualista	34
3.2.4. Modelos teóricos de la relación entre violencia familiar y el consumo de alcohol.....	35
3.2.4.1. Modelo de desinhibición	35
3.2.4.2. Modelo de factores de contexto	36
3.3. Marco conceptual referente a la población de estudio	36
3.3.1. Adolescencia y violencia familiar	36
3.3.2. Adolescencia y consumo de alcohol y marihuana	37
4. Definición de términos.....	37
5. Hipótesis de la investigación	38
5.1. Hipótesis general	38
5.2. Hipótesis específicas.....	38
Capítulo III	39
Materiales y métodos.....	39
1. Diseño y tipo de investigación.....	39
2. Variables de la investigación.....	39
2.1. Definición conceptual de las variables	39
2.1.1. Variable predictora.....	39
2.1.2. Variable de criterio.....	39
2.2. Operacionalización de las variables.....	40
2.2.1. Operacionalización de la Variable Violencia Familiar.....	40
2.2.2. Operacionalización de la Variable Consumo de Alcohol.....	41
3. Delimitación geográfica y temporal	42
4. Participantes.....	42
4.1. Características de la muestra	42
4.2. Criterio de inclusión y exclusión.....	42
4.2.1. Criterios de inclusión	42
4.2.2. Criterios de exclusión.....	42
Estudiantes mayores de 10 años y menores de 19 años.....	42
5. Instrumentos.....	43
5.1. Cuestionario de violencia familiar de Céspedes, Moncada y Álvarez (2007).....	43
5.2. Test de Identificación de consumo de alcohol - AUDIT.....	43
6. Proceso de recolección de datos.....	43
7. Procesamiento y análisis de los datos.....	43

Capítulo IV	44
Resultados y discusión	44
1. Resultados.....	44
2. Discusión	49
Capítulo V.....	52
Conclusiones y recomendaciones	52
1. Conclusión.....	52
2. Recomendaciones.....	52
Referencias	54
Anexos	60

Índice de tablas

Tabla 1 Niveles de Violencia Familiar en estudiantes de la Institución Educativa 0094 del distrito de la banda de Shilcayo según sus dimensiones.....	44
Tabla 2 Niveles de Violencia Familiar y sus dimensiones, según Edad.....	45
Tabla 3 Niveles de Violencia Familiar y sus dimensiones, según Género.....	45
Tabla 4 Niveles de Violencia Familiar y sus dimensiones, según Grado.....	46
Tabla 5 Niveles de Consumo de Alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo.....	47
Tabla 6 Niveles de Consumo de Alcohol, según Edad.....	47
Tabla 7 Niveles de consumo de alcohol y sus dimensiones, según Género.....	47
Tabla 8 Niveles de consumo de alcohol y sus dimensiones, según Grado.....	48
Tabla 9 Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio	48
Tabla 10 Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre Violencia Familiar y Consumo de Alcohol.....	48
Tabla 11 Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre Violencia Familiar y Consumo de Alcohol y Dimensiones.....	49
Tabla 12 Estimaciones de confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach para el cuestionario de Violencia Familiar.....	60
Tabla 13 Estimaciones de confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, para el Cuestionario de Violencia Familiar según dimensiones.....	60
Tabla 14 Correlaciones Subtest – test del cuestionario de Violencia Familiar.....	61
Tabla 15 Estimaciones de confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach para el Test de Identificación de Consumo de Alcohol - AUDIT.....	62

Índice de anexos

Anexo 1: Propiedades psicométricas de la Violencia Familiar	60
Anexo 2: Propiedades psicométricas del Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol AUDIT.....	62
Anexo 3: Datos de la prueba de confiabilidad y validez por medio de criterio de los jueces.....	63
Anexo 4: Validación de contenido.....	65
Anexo 5: Consentimiento informado.....	66
Anexo 6: Carta de autorización	67
Anexo 7: Matriz de Consistencia.....	68
Anexo 8: Instrumentos de Medición.....	69

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación que existe entre la violencia familiar y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo, 2017. El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal y de tipo correlacional, se contó con la participación voluntaria de 320 estudiantes de dicha Institución Educativa pública, comprendido entre las edades de 11 a 18 años. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Violencia Familiar de Cépeda, Moncada y Álvarez (2007), y el Test de Identificación de Trastornos por consumo de Alcohol – AUDIT. Este instrumento ha demostrado validez y confiabilidad en estudios realizados (CEDRO, 1999; Villegas, Alonso, Alonso y Guzmán, 2014; Álvarez, 2015), para la presente investigación se tendrá en cuenta además del consumo de alcohol. Los resultados fueron que en la dimensión violencia física, se encontró que si existe relación inversa significativa con el consumo de alcohol ($\rho = -.110^*$; $p = .050$) lo que indica que a menor violencia física, menor consumo de alcohol por parte de los estudiantes.

Palabra clave: Violencia Familiar, consumo de alcohol.

Abastrac

The objective of the present investigation was to determine the relationship that exists between Family Violence and Alcohol Consumption in the students of the secondary level of Educational Institution 0094 of the Shilcayo Band district, 2017. The design of the research is non-experimental of cross-sectional and correlational type, with the voluntary participation of 320 students of said public Educational Institution, included between the ages of 11 to 18 years. The instruments used were the Family Violence Questionnaire of Cépeda, Moncada and Álvarez (2007), and the Alcohol Disorders Identification Test – AUDIT. This instrument has shown validity and reliability in studies conducted (CEDRO, 1999, Villegas, Alonso, Alonso and Guzmán, 2014, Álvarez, 2015), for the present investigation will be taken into account in addition to alcohol consumption. The results were that in the physical violence dimension, it was found that there is a significant inverse relationship with alcohol consumption ($\rho = -.110^*$, $p = .050$) which indicates that the lower the physical violence, the lower the alcohol consumption. part of the students.

Keyword: Family violence, alcohol consumption.

Capítulo I

El problema

1. Planteamiento del problema

Durante las últimas décadas, los procesos de transición demográfica, epidemiológica y cultural que se ha experimentado a nivel mundial, han cambiado el perfil emocional de las personas y afectaron en gran manera la salud mental. Asimismo, la historia de la humanidad se ha desarrollado a través de luchas que traen como consecuencia, que el más fuerte domine al más débil, al interior de la misma comunidad. El vencedor se concede una serie de beneficios que niega al vencido, situación que persiste en el presente, en el núcleo social; la familia (Orna, 2013).

Actualmente, la sociedad vive inmersa a diversas dificultades; como la falta de expresión emocional, autoestima baja, la percepción retorcida del entorno y la vivencia de amenaza constante, son el origen de muchos conflictos violentos en el hogar, cabe destacar que esta variable se define como; toda relación de abuso permanente que se da entre los miembros de una familia, constituida por acciones u omisiones que causan daño físico, psicológico o sexual.

Por otro lado, vemos a la población más vulnerable a factores de riesgo; los adolescentes, los cuales generan gran preocupación si estos están inmersos con el consumo de alcohol y drogas, esto es, la ingesta de sustancias legales o ilegales que generan cambios en la biología del organismo y generan dependencia.

Las estadísticas a nivel mundial revelan que 275 millones de niños, niñas y adolescentes en el mundo, son testigos cada año de actos violentos en su familia. En el país de España, El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 2006) reveló la incidencia de cerca de 188.000 menores expuestos a violencia en sus casas.

El Perú no es ajeno a esta problemática, estadísticas recientes demuestran que la violencia emocional o psicológica alcanza a 68.2 %, la física a 42.3 % y la sexual 9.8%. En el año 2014, se efectuaron 11.097 denuncias de violencia familiar en personas de 0 a 17 años, de los cuales el 57.05% corresponde a mujeres y 42.94% a varones, además, el número de casos atendidos por violencia familiar y sexual en los Centro de Emergencia Mujer a nivel nacional en el año 2012, donde aparece que el 74% de las agresiones denunciadas los agresores se encontraban sobrios, el 24% bajo los efectos del alcohol, el 1% bajo los efectos de drogas, y el 1% bajo ambos efectos.

Estos antecedentes revelan que, en la actualidad, la violencia familiar sigue siendo una problemática de gran dimensión, con desenlaces negativos directos en el desarrollo pleno de la sociedad.

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud (OPS) hace mención que la violencia familiar es la realización de un acto forzoso por parte de uno más miembros de la familia que posee el derecho de autoridad, rompiendo, de esta manera, los derechos de los demás y perjudicando así la moralidad física, psicológica e impidiendo el progreso de algún miembro de la familia (citado por Aliaga, Ahumada y Marfull, 2003).

Por otro lado, la droga ilegal que más consume la población adolescente tanto en España y la Unión Europea es el cannabis. En España, 33% de la población adolescente declara haberlo consumido alguna vez y el 16.1% en los últimos 30 días (Castaño, 2014).

En nuestro País, estadísticas del año 2013 de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas corroboran que el alcohol sigue siendo la sustancia legal más consumida por los y las escolares; y la edad promedio de comienzo es de 13 años, la edad de inicio más baja de consumo se ubica en los 8 años. Habría que decir también, uno de cada cuatro estudiantes, es decir el 25%, que manifiesta haber consumido alcohol alguna vez en su vida, y que se inició entre los 8 y 11 años de edad (comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas, DEVIDA, 2014).

A su vez el consumo persistente de alcohol genera dependencia, y es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido. Al mismo tiempo estos fenómenos típicamente incluyen deseo intenso de consumirlo, dado que genera dificultad para controlarlo; persistencia al consumir a pesar de las consecuencias perjudiciales, dando mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, induciendo el aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe (OMS, 2001, p. 5).

De modo que, Deza (2013) sostiene que la alta prevalencia del consumo de drogas en la población nos da un indicador de riesgo del problema social. La preocupación radica en el hecho de que la violencia familiar es un problema que está estrechamente asociado con el consumo, abuso o dependencia al alcohol y otras drogas.

Es por esto que los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo, no son ajenos a esta realidad, debido a que la exploración previa permitió detectar la necesidad de investigar estas variables debido a la incidencia e incremento en el consumo de alcohol en sus estudiantes.

2. Pregunta de investigación

2.1. Pregunta general

Frente a lo descrito surge la siguiente interrogante:

¿Existe relación significativa entre violencia familiar y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017?

2.2. Preguntas específicas

- ¿Existe relación significativa entre violencia psicológica y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017?
- ¿Existe relación significativa entre violencia física y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017?
- ¿Existe relación significativa entre violencia sexual y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017?

3. Justificación

La presente investigación es significativa por su contribución a la comprensión de la violencia familiar y su relación significativa con el consumo de alcohol en el contexto escolar, exclusivamente en adolescentes, y está basada en antecedentes de investigación ejecutadas a nivel mundial y nacional.

Este fenómeno global, está causando gran interés de estudio, puesto que las acciones competentes para impartir políticas públicas y estrategias de abordaje de intervención, sería de mucha ayuda para aquellos adolescentes que atraviesan problemas relacionados a esta problemática y garantizar que los miembros de la unidad familiar alcancen y mantengan una adecuada y saludable interacción y por ende reducir los factores de riesgo asociados.

Además, con los datos obtenidos, nos permitirá realizar un diagnóstico de las variables que puedan tener con la violencia familiar y el consumo de alcohol, y tener una comprensión extensa de esta problemática, facilitando la detección oportuna de casos y de las diferentes repercusiones que puedan presentarse en el comportamiento del educando.

Es oportuno mencionar que la comprensión de la etapa de la adolescencia, es crucial para fijar la personalidad, por lo tanto los resultados permitirán tomar decisiones apropiadas y específicas para la propuesta o implementación de programas de intervención grupal que definan al estudiante como un ser que contribuye con el desarrollo y bienestar de la sociedad, además de la intervención individual y oportuna que pueda tener lugar.

4. Objetivos de la investigación

4.1. Objetivo general

Determinar si existe relación significativa entre violencia familiar y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.

4.2. Objetivos específicos

- Determinar si existe relación significativa entre violencia psicológica y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo 2017.
- Determinar si existe relación significativa entre violencia física y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.
- Determinar si existe relación significativa entre violencia sexual y el consumo de alcohol y en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.

Capítulo II

Marco teórico

En cuanto a la información presentada en las siguientes líneas ha sido extraída de revistas, libros y tesis que se encuentran disponibles en el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación de la UPeU Tarapoto y el Centro de Investigaciones White. Además, la búsqueda incluye consultas en línea mediante la plataforma EBSCO, a la que está inscrita la Universidad Peruana Unión; Sciencedirect, SCOPUS, y Web of Knowledge y la biblioteca en línea del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Incluyendo las bases de datos con acceso libre: Dialnet, DOAJ, Redalyc, SciELO, y redes universales de tesis.

A continuación, se presenta la revisión de la literatura. Se considera investigaciones internacionales y nacionales sobre violencia familiar y consumo de alcohol.

1. Presuposición filosófica

Algunos consideran que la condición humana tiene tendencia a reaccionar de forma violenta. Por lo cual, cualquier accionar violento; homicidio, secuestro, o terrorismo, *“sigue siendo por ahora el suceso político e intelectual más importante del siglo XXI”*, esto se explicaría porque el ser humano, de manera individual o grupal tiende a enfurecerse con sus semejantes al grado de destruirlos física y psicológicamente (Pinker citado por Beller, 2010).

No obstante existen ideas contrarias a esta afirmación, esto es, los que piensan que la naturaleza humana es tendiente a ser bondadosa, pese a las guerras y los odios patrimoniales entre grupos o etnias. La historia también demuestra actos loables, magnánimos y solidarios. Actos engrandecidos por quienes incluso están dispuestos a entregar su propia vida por otro que a veces ni lo conocen. En tales asuntos, el ser humano expresa su compasión (Beller, 2010).

Asimismo, el hombre no pretende la violencia, y es esta codicia que lo lleva a buscar a comprender y justificar su vida a partir de la razón, pero de dicha opción nace la posibilidad que, siendo semejante al real, persiste, por lo general, ignorada: el hombre igualmente puede vivir y hablar sin indagar justificación alguna, ni ante él ni ante el resto, de su manera de vivir y de expresar sus sentimientos. En contraste, El hombre sabio es el único que, a la larga, sabe que la obra tiene sentido: que la violencia determina la razón y que esta última, por su parte, se realiza necesariamente en la historia (Weil citado por Saldías, 2013).

Acorde con, San Agustín (1986) menciona que la violencia es parte en la naturaleza humana, arrimada por el pecado original. Respalda, que el hombre jamás superará por sí

mismo su condición de violento. Si quiere superar la violencia, debe acudir al apoyo de la bondad de Dios, quien, considera que es el único respaldo ante la debilidad humana.

Sartre (1981) indica que la violencia es una forma de ingresar en relación con el mundo y con el prójimo, pero una relación en el cual nada vale; sólo prevalece mi intención de mala fe, impidiendo la angustia existencial. Ahora distinguimos lo que define Sartre que la violencia es *nihilismo* (Beller, 2011).

En cambio, Rousseau (1910) se basa en el modelo de frustración y el conductismo clásico, sostiene, que las semillas de la violencia no se encuentran en el interior de las personas sino en el medio en el cual interactúan. Además afirma, que la sociedad genera situaciones que requieren violencia y enseña cómo lograr el éxito mediante la violencia.

Por su parte, Freud (1920), en su libro "*Más allá del principio del placer*", introdujo por primera vez el término "*pulsión de muerte*" (*Todestriebe*), La pulsión de muerte muestra que los procesos psíquicos no dependen del todo por el principio de placer, sino que al menos una parte se encuentra exactamente más allá de ese principio y se afirma en el mecanismo psíquico automático de la repetición. Es por esto, que Freud, habla de forma directa de una *pulsión agresiva*, la cual va dirigida no solo hacia los demás, sino también contra uno mismo.

En la Biblia, el libro de Génesis, se narra la creación de un mundo libre de violencia (maldad). Es cuando Dios crea al hombre y a la mujer a su imagen y semejanza, les hace perfectos en cuerpo y alma, pero en el momento en que cayeron en tentación, son expulsados del Edén, por desobedecer lo que Dios les dijo: que no comiesen del árbol de la ciencia del bien y del mal, fue entonces cuando Dios refiriéndose a la serpiente (Satanás), le dijo "serás maldita entre todas todos los animales domésticos y las bestias salvajes del campo, sobre tu vientre irás y polvo comerás todos los días de tu vida". "Pondré enemistas entre tú y la mujer, y entre la descendencia de ella. Él te magullará la cabeza y tú le magullará su talón. Y dirigiéndose a Eva añadió: "Aumentaré en gran manera en dolor de tu preñez; con dolor de parto darás a luz hijos, y tu deseo vehemente será por tu esposo y él te dominará. En efecto, cuando Eva y Adán tuvieron descendiente nacieron llenos de pecados y adquirieron la imperfección de sus progenitores. Caín encarnaba ya la violencia y con su agresión irrefrenable degolló a su hermano Abel, para así dar origen de la maldad.

Por otro lado, al hablar sobre consumo de alcohol, desde la perspectiva filosófica, es un tanto difícil, sabemos que el pensamiento filosófico se basa en la razón. En este sentido, las drogas evidencian un crimen directo a la filosofía.

Es por eso que, es necesario mencionar a Heráclito él tenía un pensamiento despectivo hacia las personas ebrias, decía: "*El hombre al estar ebrio, titubeante es*

conducido por un niño pequeño. No tiene conocimiento a dónde va, tiene el alma húmeda", agrega, la relación con cualquiera de estas sustancias es ligera que se puede considerar improductivo (Berruecos y Díaz, 1994).

La perspectiva que otorga White (1980) sobre las drogas han sido dado siglos atrás, mucho antes de que se investigara los efectos de las drogas en el organismo, pues, ella menciona que la abstinencia a las sustancias psicoactivas es uno de los propósitos de la creación de Dios, y si el cuerpo está libre de ellas, estaremos glorificándolo. Por tanto, esto respalda lo que la Santa Biblia afirma "si pues coméis o bebéis, hacedlo todo para la gloria de Dios" (1 Corintios 10:31), por lo tanto, nuestro deber es mantener nuestros cuerpos en la condición más saludable, ya que de ello dependerá el buen funcionamiento de nuestra facultades físicas y mentales.

Ahora, se habla de los adolescentes, en la biblia dice: "Alégrate joven, en tu juventud, y tome placer tu corazón en los días de tu adolescencia, y anda en los caminos de tu corazón y en la vista de tus ojos; pero sabe, que sobre todas estas cosas te juzgara Dios". Ante esta afirmación se puede inferir que la meta de Satanás desde el principio fue cada miembro de la familia se aparte de Dios y atraer a los jóvenes al camino del mal, es decir cada vez que los jóvenes tomen decisiones equivocadas se van trasformando en esclavos de su propia mente, del egoísmo y del apetito depravado. Sin embargo la divinidad ya pagó un precio para la redención, solo queda la toma de conciencia propia para la salvación y restauración.

2. Antecedentes de la investigación

2.1. Antecedentes Internacionales

Negrete y Vite (2011) estudiaron la relación entre violencia familiar e impulsividad en adolescentes mexicanos. Este estudio es de tipo correlacional, siendo la población objeto 344 alumnos de nivel superior, de los cuales 210 eran hombres y 134 mujeres. La edad de los estudiantes estuvo comprendida entre los 14 y 21 años. Para la recogida de datos se utilizó la subescala de dinámica familiar del inventario salud, estilos de vida y comportamiento de Sánchez & Hernández, y la Escala de impulsividad de Barratt (BIS-11). Los resultados muestran relación baja de la violencia entre los padres y las elevaciones de impulsividad, siendo esta correlación mediada por el grado de representación del adolescente en dichos actos violentos con un nivel de significancia de $p < .05$. Lo cual indica que el nivel en el que los adolescentes son declarantes del evento violento relacionada con la impulsividad.

Martínez, Fuentes, García y Madrid (2012) realizaron un estudio sobre la socialización familiar como factor de prevención para el consumo de sustancias psicoactivas en una

muestra de 673 adolescentes de España comprendidas entre las edades de 14 a 17 años, de los cuales participaron 348 mujeres y 325 hombres. Para medir el consumo de sustancias en los adolescentes se utilizaron 4 ítems que valoran la cantidad de tabaco, alcohol, marihuana y otras sustancias, para medir la conducta escolar disruptiva se utilizaron 5 ítems que indicaban la frecuencia de realización de gamberradas en el colegio, y para evaluar los estilos de socialización familiar se aplicó la escala de estilos de socialización parental en adolescentes ESPA29 de Musitu y García. Los resultados obtenidos demuestran que al estilo de socialización parental indulgente es un factor de prevención del consumo de sustancias.

Castro (2013) realizó un estudio con diseño ex post facto tipo correlacional sobre violencia familiar y la influencia en la violencia escolar en estudiantes del nivel secundario, en la cual participaron 408 alumnos de ambos géneros entre las edades de 12 a 15 años. Para medir el grado de Violencia escolar se usó la escala de violencia escolar en secundaria, que fue elaborado expresamente para la investigación, en cual medía también Violencia Familiar, y participación activa, pasiva y como testigo en la violencia escolar. Los resultados obtenidos muestran que el 62% de los encuestados refiere algún tipo de Violencia familiar en diferentes intensidades, asimismo al realizar las pruebas Chi cuadrada, Coeficiente de Contingencia y Correlación de Spearman que tuvieron todas un nivel de significancia significativa ($p < .05$) de las variables de estudio, lo cual indica que cuanto mayor es la violencia familiar, la violencia escolar también será mayor.

Martínez, López, Díaz y Teseiro (2013) realizaron una investigación descriptiva transversal para identificar tipos y manifestaciones de violencia intrafamiliar en niños y adolescentes entre 5 y 16 años, que asistían consultas de Psiquiatría Infanto-Juvenil y Psicología. A fin de obtener la información necesaria, a la madre le fue aplicada entrevista biosociopsicológica estructurada, mientras que a cada paciente se le realizó examen psiquiátrico y se le aplicó un cuestionario de exposición a la violencia intrafamiliar de Orúe y Calvete. El estudio mostró considerable influencia de pacientes víctimas de violencia familiar, con predominio, a su vez, de la violencia de tipo psicológica sobre la física, asunto perceptible si se tienen en consideración las estrategias de intervención educativos inexactos que se identificaron y que infringen la integridad emocional en la infancia.

También, Celly (2014) realizó una investigación en Ecuador, sobre violencia intrafamiliar debido al consumo de alcohol en adolescentes escolares. La muestra de estudio estuvo conformada por 139 participantes en el rango de 15 y 18 años de edad. Para medir la violencia familiar se elaboró un cuestionario exclusivo para la investigación

y para el grado de consumo de alcohol se aplicó el Test de CAGE camuflado para detectar alcoholismo, los resultados obtenidos muestran que la violencia intrafamiliar que se produce por parte de la familia hacia el adolescente constituye 51.1%; en tanto que la violencia producida por el adolescente hacia su familia es de 53.4%; sucediendo “rara vez” en ambos casos. Asimismo como resultado se observa una frecuencia de 45, esto quiere decir que cuando los adolescentes consumen alcohol provocan reacciones violentas hacia sus familiares.

Villegas, Alonso, Alonso y Guzmán (2014) realizaron un estudio con diseño descriptivo correlacional sobre la relación entre la experimentación de eventos estresantes y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de preparatoria, la población consistió en 416 adolescentes. Se aplicaron los cuestionarios sucesos de la vida, el test de identificación de desórdenes por uso de alcohol (AUDIT), los resultados demuestran correlación altamente significativa ($p < .05$) entre el consumo de alcohol y tabaco con los eventos estresantes, lo cual indica que vivir más eventos estresantes en la adolescencia se asocia con mayor consumo de alcohol y tabaco.

Chavarriaga y Segura (2015) realizaron un estudio analítico de tipo transversal y determinar la asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas y los comportamientos violentos en estudiantes entre las edades de 11 a 18 años, la muestra de estudio estuvo conformada por 646 jóvenes. A quienes se les aplicó una encuesta estructurada de creación propia, los resultados demuestran asociación estadística significativa ($p < .05$) lo cual demuestra que el consumo de todas las Sustancias Psicoactivas, incluidas en el estudio se asocia con el hecho que el joven sea autor de comportamientos violentos y representan a su vez un factor de riesgo para serlo.

2.2. Antecedentes nacionales

Salazar, Ugarte, Vásquez y Loaiza (2004) estudiaron la presencia del consumo de alcohol y los factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima. Este estudio fue de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 430 adolescentes de nivel secundario de ambos sexos. La edad de los estudiantes estuvo comprendida entre los 10 y 19 años. Para la recogida de datos se aplicó el Cuestionario Tamiz de Experiencias Personales para detectar problema de consumo de alcohol. Los resultados muestran que la presencia de consumo de alcohol o drogas fue 43%, de alcohol 42.2%, de marihuana 8.7% y de cocaína 3.1%. Encontrándose problemas de consumo de alcohol en el 10.7% de la muestra, los factores psicosociales asociados fueron distrés psicológico severo. El factor psicosocial más relacionado al problema de consumo de drogas fue el distrés psicológico severo. Del mismo modo, se halló relación entre el pensamiento problemático

severo y la violencia física. La violencia sexual sólo se encontró relación en los adolescentes de segundo de secundaria.

Rojas (2005) realizó un estudio en una población clínica de 502 adolescentes que consumían drogas, sus edades eran entre 12 y 20 años, los cuales eran atendidos en el Servicio Lugar de Escucha - CEDRO. Los resultados mostraron que la influencia del grupo de amigos es un elemento de riesgo en el comienzo del consumo de alcohol y otras sustancias. Con respecto a, la marihuana es una droga de ingreso en el centro de la población, y el 45% tuvo como motivo de consulta el consumo de esta sustancia. También se registró un 0.9% de casos que aceptaron haber iniciado en el consumo de drogas a través del éxtasis. Las edades promedio del primer consumo para el tabaco y el alcohol fueron 9.3 años y 10.2 años, correspondientemente. Finalmente, el 67.3% de los adolescentes pertenecían a familias estructuradas, conformados entre 4 a 5 miembros.

Garrido y García (2015) realizaron un estudio cuantitativo retrospectivo, de diseño descriptivo, correlacional entre el consumo de alcohol y la violencia familiar, en base a los casos reportados en la comisaría de la mujer en la ciudad de Tarapoto. La muestra estuvo conformada por 972 casos de violencia familiar, correspondiente al año 2013 y 2014. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos sociodemográficos se utilizó una ficha de creación propia. Los resultados muestran relación estadísticamente significativa entre la violencia familiar y el consumo de alcohol en el año 2014 ($p < 0,05$). No se reporta relación estadística en el periodo 2013. ($p > 0,05$).

Chávez (2015) realizó una investigación de tipo correlacional para determinar si existe influencia de la violencia familiar en el maltrato en niños y adolescentes de la Región de Lambayeque. La muestra estuvo conformada por 20 niños y 10 adolescentes, de ambos sexos que eran víctimas de abuso físico y psicológico. Para la recolección de Datos se utilizó una serie de herramientas; testimonio, libreta de campo, cuestionarios, documentos escritos y registro de observación. De los resultados obtenidos, llegaron a la conclusión que la violencia familiar genera maltrato infantil mediante agresiones psicológicas y físicas causando lesiones en su cuerpo y graves problemas emocionales.

3. Marco conceptual

3.1. Violencia familiar

3.1.1. Definición de violencia familiar

Existen varias definiciones del constructo "*violencia familiar*", convirtiéndose complejo establecer un concepto preciso, pero es fundamentalmente una variable que debe ser

entendida en un marco relacional cuya distinción principal es el de las relaciones abusivas de poder (Dezza, 2013).

En este sentido, Gorjón (2014) menciona que la violencia familiar comprende todas las agresiones físicas y/o simbólicas que se presentan dentro de la vida privada, y que implica a familiares de primer orden genealógico.

Por su parte, Fernández (2003) refiere que la violencia familiar, son todos aquellos malos tratos; agresiones físicas, psicológicas y sexuales o de otra clase, cometidas por personas del vínculo familiar y dirigida principalmente a los integrantes más susceptibles de la misma.

Corsi (2006) define a la violencia familiar como todo tipo de abuso que sucede en las relaciones entre los miembros de la unidad familiar. Esto incluye toda conducta que por acción y omisión cause daño físico y psicológico a otro miembro de la familia

El consejo de Europa (1986) la define como todo hecho o realización que ocurre en el vínculo familiar realizado por uno de sus unidades que infrinja contra la vida, perjudicando la integridad física o mental, o la libertad de la misma familia, o que amenace grave el desarrollo de su personalidad.

El concepto de la Asociación Americana de psiquiatría puntualiza que la violencia familiar como un rasgo de comportamiento abusivo, que incluye maltrato físico, sexual y psicológico utilizado por una persona en una relación íntima contra otra para ocupar dominio injustamente o mantener el mal uso del poder.

La OPS hace mención que la violencia familiar es la realización de un acto forzoso por parte de uno más miembros de la familia que posee el derecho de autoridad, rompiendo, de esta manera, los derechos de los demás y perjudicando así la moralidad física, psicológica e impidiendo el progreso de algún miembro de la familia (citado por Aliaga, Ahumada y Marfull, 2003).

3.1.2. Tipos de violencia familiar

Según (Pomaquiza, 2016) la violencia en el vínculo del hogar puede manifestarse como:

- a) *Violencia psicológica*: es toda aquella acción que ocasione dolor o perturbación emocional a través de la intimidación o amenaza sobre otro integrante de la familia, creando miedo a sufrir un mal grave, es la que afecta de forma directa la salud mental de la víctima produciendo depresión, dependencia, agresividad, abuso de drogas y alcohol, intento de suicidio, entre otros.
- b) *Violencia física*: Comprende un tipo de conducta que es dirigida, principalmente, a ocasionar algún daño en el cuerpo de la persona. Además, se considera los daños que ocasionen dolor o sufrimiento, sin tener en cuenta el tiempo que se requiera para

su curación o recuperación. Dar palizas, causar moretones, fracturas de huesos, hemorragias y muerte.

- c) *Violencia sexual*: Se considera todo maltrato que implique el acto de obligar a la víctima a tener relaciones sexuales utilizando la fuerza o el chantaje (Pomaquiza, 2016)

3.1.3. Modelos teóricos de violencia familiar

3.1.3.1. Modelo ecológico.

La OMS (2003), Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas de la Mujer UNIFEM (2003) y Asociación Americana de Psicología APA (2002) confían en el uso de este modelo para exponer la violencia familiar e identificar los factores protectores del problema (Alencar y Cantera, 2012).

Este modelo fue planteado por Corsi (2006) es una adaptación del modelo teórico de Bronfenbrenner (1979), supone que el contexto social y la cultura influyen en el comportamiento de los integrantes del vínculo familiar.

De la misma forma, Heise (1998) manifiesta que son múltiples las causas que dan origen a la violencia intrafamiliar y exhorta la exploración de la interacción de factores culturales, sociales y psicológicos. A los cuales denominó nivel individual, microsistema, exosistema y macrosistema.

- a. *Nivel individual*: es el centro del ambiente y pertenece a la historia personal del individuo, Se trata de los rasgos que distinguen al desarrollo personal que influye en la respuesta del microsistema y exosistema, y aumentan la posibilidad de ser víctima o autor de violencia. Siguiendo esta perspectiva, Carvalho, Bucher, Almeida y De Souza (2009) refieren que las características biológicas, cognoscitivas, emocionales y conductuales influyen en el modo de desenvolverse en las relaciones interpersonales. Mientras tanto, Turinetti y Vicente (2008) enfatizan una lista de factores de la historia personal: la severidad de los roles de género intrafamiliar, la influencia del género en la historia de la persona, el uso de la violencia para solucionar los problemas, la existencia de violencia intrafamiliar, violencia en la infancia y el proceso del apego.
- b. *Microsistema*: representa el ambiente adyacente en el que se da lugar a la violencia y por lo general se refiere al entorno familiar (Heise, 1998). En este sentido, esta autora explica que los conflictos de la familia giran en torno a la división del trabajo, los problemas de drogas y la mayor formación académica de los cónyuges.
- c. *Exosistema*: incumbe a las estructuras formales e informales como el vecindario, el trabajo, la iglesia o la escuela, las cuales son los entes que hacen persistir la violencia a través de costumbres, sexismo y reglas autoritarias (Belski, 1980). Además de los

mecanismos de eficacia en las leyes, la insuficiencia de capacidad de respuesta de las instituciones que velan por las víctimas de violencia y los medios de comunicación (Alencar y Cantera, 2012).

- d. *Macrosistema*: constituye los valores culturales y la ideología que influye en la sociedad (Bronfenbrenner, 1977). Esos pensamientos de la cultura son los que promueven la violencia e influyen en el microsistema y el exosistema (Belski, 1980; Grauerholz, 2000). Algunas de ellas son las normas que justifican la violencia y esto es transmitido por medio del aprendizaje social (UNIFEM, 2003).

A partir de estas dimensiones, se proponen estrategias de intervención, algunas de las acciones competentes son:

- Descubrir los mitos y estereotipos de la cultura.
- Crear conciencia en la sociedad acerca de Violencia familiar.
- Facilitar modelos alternativos de actividad más democrática.
- Animar la presencia de leyes adecuadas
- Direccionarse hacia una red de recursos.
- Crear programas de intervención y prevención.
- Valerse de los medios masivos de comunicación (OMS, 2010)

3.1.3.2. *Modelo Sistémico*

Se centra en la premisa de que la violencia no es un fenómeno individual, sino la expresión de un fenómeno interaccional. Desde esta perspectiva Cunningham et al. (1998) sostienen que la violencia familiar es el resultado de la estructura dinámica familiar, cuyos miembros tienen conflictos en las relaciones; de comunicación y habilidades sociales. De igual modo la segunda dimensión reitera el hecho de que “todos cuantos participan en una interacción se hallan implicados y son, por lo tanto, responsables” (Perrone y Nanini, 1995).

Como tercera dimensión Perrone y Nanini (1995) refieren que “*el hecho de ser víctima no cambia en nada el grado de responsabilidad de cada uno*”,

La cuarta dimensión tiene en consideración que la conducta violenta y no violenta se relaciona con la *homeostasis* de la dinámica familiar. La violencia se extiende en un medio donde el sistema de creencias del individuo no está de acuerdo con la realidad.

En contraste, se puede visualizar que la violencia intrafamiliar depende de los factores relacionales y de los procesos de comunicación entre las unidades que los conforman.

3.1.3.3. *Modelo biológico*

El modelo biológico plantea que, la violencia en el ámbito familiar, es una respuesta de una o varias unidades del círculo familiar en respuesta a la supervivencia, es decir esta conducta es considerada como parte de la estructura biológica del ser humano, pues

hemos desarrollado la tendencia a la agresividad para sobrevivir (Ramírez, 2002). Sin embargo, hace mención que la unidad más agresiva es el hombre, en contraste, esta teoría no explica por qué algunos hombres físicamente fuertes no son violentos en el hogar.

Además explica la relación de la violencia con lesiones en el lóbulo frontal (Hines y Malley-Morrison, 2005) o el alto nivel de testosterona (Booth y Dabbs, 1993; Soler, Vinayak, y Quadagno, 2000). De manera semejante, Booth y Dabbs (1993) estudiaron la asociación entre testosterona y agresión, donde resulta que los altos niveles de testosterona puede resultar en conductas hostiles hacia la unidad familiar, además de la dificultad para mantener relaciones (*socialización*). Por consiguiente los autores de este modelo concluyen que los altos niveles de testosterona están efectivamente relacionados con el hecho de no casarse o de sufrir inestabilidad conyugal y plantean que un hombre con altos niveles de testosterona tiene más probabilidad de dirigir su agresividad hacia su pareja e hijos. No obstante, afirman que dichos impulsos agresivos estimulados por la testosterona puede ser beneficioso para buscar esfuerzos y aumentar el conocimiento y práctica.

3.1.3.4. Modelo generacional

Esta perspectiva teórica trata de explicar por qué un miembro de la unidad familiar es maltratado, en este sentido, Dutton y Golant (1997) afirman que existe algunas características individuales que forman parte de un factor de riesgo para que los miembros de la familia ejerzan violencia. Asimismo, supone que las manifestaciones del maltrato son conductas experimentadas (*aprendidas*) que pasan de generación en generación actuando como condicionantes que establecen la futura aparición de la violencia, y no como factores que amplían la posibilidad que ocurra.

El primer supuesto de esta teoría incurre en la idea que, en el hecho de ser rechazado por el padre, crearía en adelante la personalidad del hombre que maltrata. Asimismo, cuando un niño es rechazado produce múltiples efectos que afectan su identidad y su capacidad de control de ira y ansiedad (Dutton y Golant, 1997).

El segundo supuesto se basa a la relación inicial del hombre con su madre, en donde actúa el proceso de individualización, en esta fase, se define por el deseo de acoplar con la persona que quiere mientras siente miedo de que ésta lo abandone. Es decir, para entender la conducta violenta, que está relacionada con la fase de establecimiento del apego, se debe tener en cuenta que, la ira surge cuando las necesidades de apego no son atendidas y es un medio por el cual el niño busca el acercamiento tranquilizador.

A su vez, el influjo de la violencia y la disfunción familiar en la etapa infantil son experiencias que afectan al sentido de identidad y crea un niño que recurre a la cultura

para justificar su violencia. Haber sido víctima de violencia o haber sido testigo aumenta la probabilidad de convertirse en una persona violenta (Dutton y Golant, 1997, p. 149). Sin embargo no se afirma de manera completa, que las personas que hayan sufrido violencia en el hogar, sean los que ejerzan en un futuro, es decir existen otros factores que rompen el círculo de la violencia intergeneracional.

3.1.3.5. Modelo del ciclo de la violencia

Este supuesto ha sido planteado por Walker (1984) y está basada en el concepto de refuerzo conductual, compuesta por tres fases fundamentales:

1. La primera fase: *“construcción de la tensión”*, en la que él o la agraviada tiene un mínimo control de la periodicidad y gravedad de los eventos violentos. La víctima puede impedir o retardar la violencia si acepta las exigencias del agresor, o acelerarlo si rechaza o se enfrenta a sus demandas. *“La tensión”* surge comúnmente cuando aparecen conflictos cotidianos, como los problemas financieros, la educación de los hijos, entre otros.
2. La segunda fase: *“la violencia en sí”*, surge la violencia física y psicológica. Los actos violentos funcionan como un castigo ante la conducta del o la agraviada y tienen como resultado una *“pérdida de control”* de la situación. Este período es el más corto, pero es el que produce un daño físico mayor.
3. Tercera fase: *“arrepentimiento”*, en la que ejerce violencia, se muestra arrepentido y promete a tomar acciones para solucionar lo acontecido (buscar ayuda profesional). De esta forma, el castigo (violencia repetida e intermitente) se asocia a un refuerzo inmediato (*expresión de arrepentimiento* y *“afecto”*) y a un potencial refuerzo demorado (probable de cambio conductual).

3.2. Consumo de alcohol y marihuana

3.2.1. Definiciones

- a. Alcoholismo: Actualmente la OMS (2014) define al alcoholismo como un síndrome de dependencia del alcohol, el cual se caracteriza por un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, un trastorno de conducta crónico, que incluye, también una alteración que se presenta por el consumo excesivo de bebidas alcohólicas; 40g diarios de alcohol en mujeres, y más de 60g diarios en hombres, con una persistencia de consumo de manera no aprobada en su ambiente social y cultural.
- b. Consumo de marihuana: se define como el consumo de marihuana aquella acción de ingerir u fumar el triturado de flores, hojas semillas y tallos secos de la Planta

Cannabis Sativa, lo cual produce múltiples síntomas físicos, psicológicos y alteraciones en el comportamiento (Sánchez, 2003).

3.2.2. Problemas originados por el abuso de alcohol en la adolescencia

Resulta difícil establecer el momento en que el consumo de alcohol en los adolescentes resulta problemático, debido a que los efectos físicos demandan que se haya estado abusando de esta sustancia por un tiempo determinado.

A continuación se muestran las principales consecuencias negativas que pueden tener lugar el abuso de alcohol en la adolescencia.

- a. *Intoxicación etílica aguda*: cuanto mayor es la cantidad de alcohol ingerida, mayor es la falta de coordinación motora, agresividad y episodios de pérdida de conciencia, además puede causar coma, hasta puede provocar la muerte (Espada, Botvin, Griffin y Méndez, 2003).
- b. *Problemas escolares*: la ingesta de alcohol influye de manera negativa sobre el rendimiento académico. Investigaciones ha demostrado esta afirmación (Villareal y Sánchez, 2010).
- c. *Relaciones Coitales de riesgo*: el consumo de alcohol y las relaciones sexuales generalmente ocurren los fines de semana. O'Hara, Parris, Fichtner y Oster (1998) encontraron que la tercera parte de los adolescentes disponen de métodos para prevenir ITS y embarazos no deseados, la embriaguez sería un impedimento para ponerlo en práctica.
- d. *Accidentes de tránsito*: el riesgo de producir un accidente de tránsito aumenta considerablemente, porque en este estado, se ve disminuida la capacidad de reflejos, la desinhibición, la sensación de control, la euforia, y los déficits perceptivos.
- e. *Problemas legales*: Numerosos estudios han demostrado relación entre el consumo de alcohol y el comportamiento delictivo. Entre los adolescentes la probabilidad es mayor (Graña y Muñoz, 2000).
- f. *Problemas afectivos*: numerosas investigaciones han puesto en manifiesto que el consumo de alcohol está relacionado con el suicidio.

3.2.3. Modelos teóricos del consumo de drogas

Cabe mencionar, que la variable de investigación por sí misma no tiene un modelo específico, así que, a continuación se hace un repaso de las teorías más relevantes en el consumo de drogas

3.2.3.1. Modelo socioecológico

Este modelo se basa en la idea de que las interrelaciones humanas dependen en gran manera de contextos más extensos, es decir interacción humana se basa en las variables ambientales e individuales. Con esta afirmación argumenta que el ambiente en la cual se

encuentra inmerso el individuo es esencial para predecir el funcionamiento del individuo (Bronfenbrenner, 1979).

En este sentido, la salud no es propia del ser humano, sino de su interacción con el campo de fuerzas y relaciones en que expresa su conducta (Sánchez, 1998. Citado por Pons, 2008).

Es por tal motivo, que los estilos de vida saludable se definen por un conjunto de factores que están conectados, tales como: rasgos de personalidad, familia, amigos, entorno laboral, comunidad, entre otros, y de los factores macrosociales: sistema social, cultura de valores imperante, medios de comunicación y medio físico geográfico en que se desarrolla la conducta de los individuos.

Pons (2008) refiere que este modelo tiene sentido por sí mismo, porque observa a los consumidores y a los factores de forma no aislada, sino unidos en una sola estructura. Con esto se quiere decir que el consumo de drogas se interpreta desde una interacción de tres componentes interpretativos: a) la droga: los efectos psicoactivos y el significado social de la droga; b) la persona: las características individuales y orgánicas del sujeto consumidor; c) el ambiente: las características de los contextos en que se encuentra integrado ese sujeto a lo largo de su ciclo vital (Berjano y Musitu, 1987)

Habrá que comprender que es primordial la *noción de interacción* entre los tres factores mencionados, pues éstos no habrán de ser observados de manera separada, sino interconectados, es decir, influyéndose los unos a los otros. En contraste, las características individuales están mediadas por su contexto, el cual también intervendrá en la definición del significado social de la droga; los efectos psicoactivos motivarán al consumo de una sustancia según cuáles sean las características y necesidades del individuo y del ambiente inmediato.

3.2.3.2. Modelo sociológico

Este enfoque ha sido considerado como una de las orientaciones que con de mayor frecuencia ha servido de soporte para la ejecución de acciones preventivas. Este modelo sostiene que la persona, se define en función a la pertenencia de su grupo social, quedando en segundo plano las características del individuo. En este sentido, son las relaciones de grupo y sus interacciones, las que predicen el papel que desempeña el individuo, además de las pautas de comportamiento a que debe adecuarse (Carlos y López, 1993). En otras palabras, el uso y abuso de drogas se origina directamente a los aspectos estructurales y funcionales de la pertenencia a dichos grupos.

Desde esta perspectiva se puede decir, que el joven consumidor de drogas es un sujeto que ocupa una posición determinada de un grupo es particular. Los factores de riesgo y protección en el uso de drogas se enmarcan en los aspectos estructurales y

funcionales de la pertenencia a dicha entidad juvenil con una determinada identidad que los identifica y distingue de los demás grupos sociales, siendo este un mecanismo de iniciación, contribución y mantenimiento del uso de sustancias (Carlos y López, 1993)

Por otro lado, se puede destacar que el uso de la droga en sí, se convierte en una herramienta y su consumo en un medio de infracción a las normas. El ambiente queda dividido en el microcosmos del grupo, concedido de sus propias disposiciones legales y dinámicas sociales, y un universo más amplio, simbolizado por la norma convencional y socialmente reconocida, del que aquél se aparta y explícitamente rechaza.

A tenor de esta teoría, se han construido una serie de propuesta de intervención que podrían ser articuladas en una dimensión de tres vías:

- a. Acciones represivas incidentes sobre las diferentes formas de conducta antisocial presentes en la subcultura de las drogas, sobre la base de su frecuente coexistencia y solapamiento con otras subculturas delincuentes y criminales con sistemas de valores, normas de conducta, entre otros.
- b. Acciones socioasistenciales encaminadas a grupos específicos tendentes a fomentar la integración social de grupos marginales, a través, por ejemplo de la educación, el empleo o la participación en la vida comunitaria.
- c. Acciones individuales incidentes sobre las dinámicas sociopsicológicas que derivan en estilos de vida no-convencionales (como por ejemplo entrenamientos específicos en habilidades conductuales y cognitivas).

3.2.3.3. Modelo Sociocultural

Este modelo adopta aspectos genéticos con la teoría del aprendizaje social, centrado en un marco conceptual más amplio que trata de ofrecer una comprensión sociológica y antropológica de la conducta cultural y las normas sociales (Heath, 1980). Asume que el consumo de drogas representa parte de los estilos de vida de una persona, y éstos, a su vez, están íntimamente vinculados a los estilos de vida de sus grupos de origen.

Los estilos de vida saludable suponen una decisión personal, aunque están ligadas por determinados factores socioestructurales asociados al estilo de vida del grupo social, es decir, vinculadas a un tipo de estilo de vida colectivo (Erben, Franzkowiak y Wenzel, 1992). Así el consumo de diferentes drogas variará en distintos grupos sociales, en función de género, edad, ocupación, lugar de procedencia y momento histórico, entre otros.

Las dinámicas de funciones del grupo determinan el papel que debe ejercer cada individuo y los patrones o pautas de comportamiento a que debe ajustarse. Considerarlo desde esta perspectiva, es decir, en función de la posición relativa que ocupa en los

diferentes grupos de referencia, implica que el sujeto queda vinculado a su entorno y a la realidad social en que vive y desarrolla su actividad (Pastor y López, 1993).

En este sentido, las presiones hacia la conformidad grupal operan como mecanismo que mantiene formas de conducta y de pensamiento (actitudes). El compromiso con el grupo de referencia supone la adopción de aquellos modos de comportamiento susceptibles de satisfacer unas determinadas expectativas de los demás (Van, 1992).

La perspectiva sociocultural aporta una visión de profundidad a la problemática de las drogas, ya que toma en consideración la vinculación de la conducta de consumo a factores supraindividuales y no sólo de índole económica. En términos generales, podemos contemplar las bondades de esta aportación en los siguientes hechos (Pons, 2007):

- a. La atención de factores que van más allá de los rasgos individuales como explicativos del consumo de drogas.
- b. El pensamiento del ser humano como un ser social, influenciado a determinados factores de su ambiente sociocultural.
- c. La descripción de las diferentes pautas de consumo de distintas sustancias en diversas sociedades y grupos sociales a partir de los métodos de investigación que aportan las ciencias sociales.
- d. La visión de la problemática de las drogas como un fenómeno social y grupal y no sólo como un problema individual.

3.2.3.4. Modelo de educación para la salud

Se centra en la idea, de que la educación para la salud es la disciplina que se encarga de transmitir conocimiento acerca de los comportamientos que suponen un riesgo para la salud y sobre aquellos otros que, por el contrario, favorecen y protegen la salud. Este enfoque coincide con el modelo médico, en la cual sostiene, que la transmisión de información a la sociedad como una estrategia que reduce el número de casos por consumo de sustancias, a diferencia que este está más enfocado a la salud integral que a la patología.

Las intervenciones educativas e informativas se dirigen a cuatro ámbitos:

- a. *El contexto escolar*, con los niños y adolescentes, son los docentes quienes asumen la responsabilidad de enseñar a los alumnos en la protección de la salud.
- b. *El ámbito mediático*. Se refiere a campañas en los medios de comunicación de masas dirigidas a destacar los riesgos asociados al consumo de sustancias.
- c. *El ámbito comunitario*. Incluye actuaciones en servicios sociales y comunitarios, puntos de información, programas con educadores de calle o centros juveniles, entre otros.

d. *El ámbito sanitario*. En los centros de salud la responsabilidad de transmitir conocimiento sobre este tema corresponde al médico.

Como se puntualizó antes, se da mayor interés al contenido persuasivo del mensaje educativo y comunicativo, la cual es utilizada generalmente para modificar las intenciones conductuales del individuo.

Según Balaguer y García (1999), se pueden diferenciar varios tipos de estrategias de intervención en este modelo, que a continuación se puntualiza:

- a) *Mensajes que provocan miedo*. Se trata de comunicaciones que tiene la intención de motivar a sus destinatarios a generar un cambio en la conducta perjudicial a través de la inducción de miedo. Las apelaciones emocionales a los riesgos que comporta el consumo de drogas son empleadas como técnica persuasiva.
- b) *Mensajes informativos objetivos*. En este caso se utiliza información sobre las drogas con el objetivo de que los participantes conozcan todas las consecuencias que pueden traer como consecuencia su consumo. Son mensajes con una intención más objetiva. Se busca adaptar el lenguaje comunicativo utilizado a las características del público receptor.
- c) *Procedimientos de modificación de conducta*. El objetivo es fortalecer el estilo de vida saludable y modificar las creencias irracionales del individuo acerca de los motivos que le dirigen al consumo de sustancias. Es utilizado en la relación directa entre el profesional de la salud y la persona consumidora o potencialmente consumidora

3.2.3.5. Modelo médico

El modelo médico sobre el alcoholismo y las drogodependencias, continúa siendo uno de los modelos más destacado entre los especialistas encargados de la prestación de servicios de prevención y tratamiento de la dependencia de sustancias psicoactivas (Carlos y López 1993).

El individuo que abusa de las drogas es percibido como alguien enfermo debido al propio consumo y no a la existencia de algún otro trastorno o problema subyacente. Se considera en sentido general que el modelo médico está centrado en una etiología de carácter individualista, es decir, el fenómeno de las drogas está asociado estrictamente a procesos internos del propio sujeto, desentendiéndose de cualquier otro tipo de determinantes. Sin embargo, debemos tener en consideración que la etiología del alcoholismo y las sustancias psicoactivas sigue siendo incógnita.

Asimismo, el análisis de las drogodependencias consigna el análisis de los desequilibrios personales que acompañan a la enfermedad. Entonces, se considera que tales desequilibrios son de naturaleza biológica, neurológica o fisiológica.

3.2.3.6. *Modelo de privación social*

Se enfoca principalmente en los entornos socioeconómicos en que tiene lugar el consumo de una determinada sustancia. No obstante, lo económico se contempla de manera restringida y se prioriza la relación del consumo de drogas con las clases sociales más bajas. De esta manera se propone que factores tales como la pobreza, la discriminación o la falta de oportunidades, que pueden aparecer como producto de la sociedad urbana industrializada, se convierten en terreno que garantiza a la aparición del fenómeno del consumo de drogas.

En este sentido, Ventosa (1990) refiere que el alcohol y otras drogas actúan como objetos que sustituyen la satisfacción de necesidades sociales y económicas, y actúan como liberadores de la tensión que es ocasionada por no hallar en la sociedad la manera y el lugar para desarrollar la propia "*libido social*". Las drogas permiten, a través de sus efectos actuar como un recurso evasivo de la realidad frustrante o bien un medio de obtener gratificaciones que suplen, al menos de manera circunstancial, la insatisfacción general y el sentimiento de fracaso.

Por tanto, las oportunidades de satisfacer los derechos básicos, la reducción de tensiones económicas, o mayores oportunidades de desarrollo personal, pueden favorecer a la reducción del consumo de drogas. Sin embargo se ha observado que el consumo de sustancias psicoactivas en contextos urbanos de bajos recursos económicos (España) no tiene mayor incidencia. Así como el consumo de alcohol aumenta en adolescentes que pertenecen a un nivel socioeconómico alto (Pons y Bejaramo; Pons, Pinazo y Carreras, 2002).

3.2.3.7. *Modelo psicológico individualista*

Enfatiza que el consumo de drogas es entendida como otra representación más de comportamiento, por lo tanto, puede ser entendido desde los mismos principios que rigen cualquier conducta humana. La conducta de consumo de drogas no puede explicarse, desde este modelo, sino se estudia los rasgos de personalidad, las necesidades particulares, las actitudes, los valores, los hábitos de conducta o los estilos de relación social del individuo consumidor.

Desde esta perspectiva, se considera la idea de la predisposición psicológica hacia el cuidado de la salud. Esta disposición está ligada a ciertos factores psicológicos, entre ellos está: los costos y beneficios de la acción a desenvolver, la predisposición percibida a una enfermedad particular o la percepción particular sobre la gravedad de las consecuencias de tales conductas.

A continuación se considera una lista de nociones que ayudan a percibir mejor el problema del consumo de drogas a partir de la interpretación psicoindividualista (Pons, 2008):

- a) El consumo de drogas satisface en la persona la necesidad física, psicológica o social, y la dificultad de una persona para satisfacer estas necesidades por otros medios explica la adicción psicológica.
- b) Variables psicológicas específicas intervienen como componentes que predisponen a la conducta al consumo y a la adicción, tales como rasgos de personalidad, organización motivacional, su pensamiento o su expectativa de ellas.
- c) Si el consumo de drogas es un comportamiento humano que puede ser explicado a través de la aplicación de los mismos principios que rigen la conducta humana en general. Para tal fin se podrán utilizar los conocimientos acumulados por la investigación en las ciencias del comportamiento.
- d) La información por sí misma no genera un cambio sobre el comportamiento: por lo tanto, la transmisión de información no será una estrategia preventiva suficiente. La prevención deberá asentarse en el individuo en su conjunto, en promover su perfeccionamiento personal, la satisfacción de sus necesidades, la armonía y su madurez.
- e) El consumo de drogas modifica sus pautas entre personas diferentes y en múltiples situaciones de un mismo individuo, por lo que no se reduce exclusivamente a un problema de adicción. Desde este modelo teórico se estudia la conducta de consumo de drogas y no únicamente la adicción.

3.2.4. Modelos teóricos de la relación entre violencia familiar y el consumo de alcohol

Existen modelos que son considerados relevantes y han explicado la asociación entre violencia familiar y el consumo de alcohol (Altell, Ferre y Nógues citados por Deza, 2013).

3.2.4.1. Modelo de desinhibición

El modelo de desinhibición se contextualiza en el efecto farmacológico inmediato que crea el alcohol sobre la conducta de la persona. Hace hincapié en que el alcohol reduce el dominio propio (autocontrol), que normalmente impide a una persona actuar de forma violenta, encubriendo la capacidad de análisis.

Deza (2013) menciona que, el modelo de desinhibición es admitido, pero no como explicación unicausal, pues demuestra que es poco suficiente a la hora de explicar la asociación entre la violencia y consumo de alcohol en toda su complejidad. En concreto, el modelo de la desinhibición no ha podido explicar dos argumentos.

Hoy por hoy, la teoría de la desinhibición como explicación de la asociación entre ambas variables está desacreditada porque no explica de manera satisfactoria porqué el alcohol no siempre produce violencia, y también porque la prevalencia de la violencia relacionada con el alcohol varía según el contexto cultural.

3.2.4.2. Modelo de factores de contexto

Este modelo explica que para explicar la relación entre violencia familiar y consumo de alcohol, es importante poner atención a los factores de contexto. Al valorar la influencia del alcohol en los malos tratos es necesario tener en consideración, la aceptación normativa de la violencia, la mala distribución de la riqueza, las costumbres culturales que toleran la violencia.

Asimismo da importancia a la historia de la tolerancia social a la violencia hacia la mujer, además considera, las creencias del hombre respecto de la mujer, mientras que el modelo de la desinhibición se centra en explicar el efecto desinhibitorio de la agresividad que genera el alcohol en el organismo.

En contraste, se considera que el alcohol y las drogas son factores de riesgo, porque reducen la capacidad autocontrol, y que la combinación de modos violentos para la solución de conflictos con adicciones o alcoholismo, suelen aumentar el nivel de violencia y su frecuencia, sin embargo, muchos agresores no abusan ni de las drogas ni del alcohol y muchos abusadores de drogas o alcohol no son violentos, quedando entonces una importante interrogante aún por investigar.

3.3. Marco conceptual referente a la población de estudio

3.3.1. Adolescencia y violencia familiar

El problema de la violencia familiar experimentado por los adolescentes acarrea graves problemas de salud mental; Pudiendo volverse agresivos o enojados, sentirse deprimidos, o hasta adquirir en conductas de riesgo como las relaciones sexuales de inicio temprano o el *uso de drogas*.

Todos los días, muchos adolescentes, sufren las consecuencias de la violencia familiar, y con mucha frecuencia se hallan acompañados por el silencio de su medio social. Son miles de menores, adolescentes, las víctimas del día a día de la violencia familiar, en todas sus modalidades *psicológica, física y sexual*; víctimas que en su gran mayoría sufren en silencio la crueldad de sus padres y familiares y que posiblemente ya han aprendido y ven como “natural” los hechos de violencia.

Desde el punto de vista de un niño, o adolescente la violencia recibida de sus padres o cuidadores constituye un tipo de *violencia directa*, mientras que el ser testigo de la

violencia entre sus padres corresponde un tipo de *violencia indirecta* y que tiene secuelas nocivas que abarcan todos los niveles de la cadena familia-persona-escuela.

Los antecedentes de violencia familiar serían predictor en el desarrollo de trastornos de conducta en la adolescencia, los cuales se señala a continuación:

- a. Lesiones autoinflingidas, conducta suicida, acoso escolar, hurto, asesinatos.
- b. Tiene características y síntomas de base, biológico y estructura familiar así como su asociación habitual con los consumos de sustancias tóxicas.
- c. Las mujeres son más propensas a ser víctimas de violencia, lo cual es un fenómeno complejo con profundas raíces en las actitudes de la sociedad y en la relaciones de poder entre ambos géneros, alrededor del 60% de la población entre 12 y 16 años es víctima de violencia familiar.

3.3.2. Adolescencia y consumo de alcohol y marihuana

En la etapa de la adolescencia, los cambios psicobiológicos (factores endógenos) que atraviesan los adolescentes parecen no ser sustancialmente diferentes a los de generaciones pasadas. Recordamos a Cicerón quien describía a los jóvenes como irritables, prepotentes, autosuficientes, desobedientes e incultos en comparación con los adultos.

En este sentido, Royo (2008) considera que los cambios primordiales de los adolescentes contemporáneos serán debido a factores sociológicos (exógenos). Teniendo en consideración que vivimos en un mundo tecnificado y globalizado.

En efecto, estos cambios endógenos y exógenos ejercen influencia suficiente para la adquisición de comportamientos regulado o conflictivo.

Entonces, cuando se habla de consumo de alcohol y drogas legales (alcohol) como ilegales (marihuana), se tiene en consideración que el grupo de amigos que consumen, la frecuencia de salidas nocturnas, la violencia en el hogar, entre otros. Son variables que se han de tener en cuenta para entender problemáticas como el consumo y abuso de sustancias psicoactivas.

4. Definición de términos

- *Abuso de Alcohol*: define al abuso del alcohol como ingestión riesgosa y excesiva sin dependencia verídica (CIE-10, 2000).
- *Dependencia de sustancias psicoactivas*: enfermedad que se caracteriza por una pérdida del control del individuo sobre su consumo (Pons, 2008).
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- UNIFEM: Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer
- APA: Asociación de Psicología Americana

5. Hipótesis de la investigación

5.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre violencia familiar y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.

5.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre violencia psicológica y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.
- Existe relación significativa entre violencia física y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.
- Existe relación significativa entre violencia sexual y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.

Capítulo III

Materiales y métodos

1. Diseño y tipo de investigación

Corresponde a un diseño no experimental, porque no se manipularon las variables, de corte transversal debido a que los datos fueron tomados en un solo momento, y de tipo correlacional, porque se utilizó pruebas estadísticas para determinar si ambas variables se relacionan (Hernández, Fernández y Batista, 2010).

2. Variables de la investigación

- **Variable predictora: Violencia Familiar**
 - Dimensión 1: violencia psicológica
 - Dimensión 2: violencia física
 - Dimensión 3: violencia sexual
- **Variable de criterio: Consumo de alcohol**
 - *El test AUDIT cuenta sólo con indicadores.*

2.1. Definición conceptual de las variables

2.1.1. Variable predictora

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) hace mención que la violencia familiar es la realización de un acto forzoso por parte de uno más miembros de la familia que posee el derecho de autoridad, rompiendo, de esta manera, los derechos de los demás y perjudicando así la moralidad física, psicológica e impidiendo el progreso de algún miembro de la familia (citado por Aliaga, Ahumada y Marfull, 2003).

2.1.2. Variable de criterio

El consumo persistente de alcohol genera dependencia, y es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol. Estos fenómenos típicamente incluyen deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe (OMS, 2001, p. 5).

2.2.2. Operacionalización de la Variable Consumo de Alcohol

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores
Consumo de alcohol	El consumo persistente de alcohol genera dependencia, y es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido. Estos fenómenos típicamente incluyen deseo intenso de consumirlo, por ende genera dificultad para controlarlo; persistencia al consumir a pesar de las consecuencias perjudiciales, dando mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, provocando el aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe (OMS, 2001, p. 5).	Consumo de alcohol	Puntajes obtenidos en test de Identificación de consumo de alcohol - AUDIT (2010).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frecuencia. 2. Cantidad. 3. Tipos de Bebidas. 4. Compulsión. 5. Repercusión en el trabajo 6. Consumo matutino. 7. Sentimiento de culpa. 8. Olvido de hechos 9. Agresión. 10. Sugerido a un especialista.

3. Delimitación geográfica y temporal

El Distrito de la Banda de Shilcayo se encuentra ubicado a 1 km de distancia al norte de la ciudad de Tarapoto capital de la Provincia de San Martín, y pertenece a la Región San Martín. La ciudad de la Banda de Shilcayo se eleva a los 350 msnm, limita al norte con el distrito de Caynarachi de la provincia de Lamas, por el oeste con el distrito de Juan Guerra y Shapaja, por el este con Chazuta y con el distrito de barranquita de la provincia de Lamas.

La Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo, está conformada por estudiantes procedentes de los diferentes distritos de Tarapoto; cuenta con aulas amplias, laboratorio de cómputo con acceso a internet, biblioteca, lozas deportivas, oficina de Dirección y área administrativa. Asimismo la presente investigación se desarrolló en el año del buen servicio al ciudadano.

4. Participantes

4.1. Características de la muestra

Se realizó un muestreo absoluto, donde la muestra de estudio estuvo conformada por 320 estudiantes de ambos géneros entre los 11 a 18 años de edad, matriculados en el año lectivo escolar 2017, que pertenecen al nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo.

4.2. Criterio de inclusión y exclusión

4.2.1. Criterios de inclusión

Estudiantes matriculados en el año lectivo académico 2017 en las secciones de primero a quinto grado del nivel secundario.

Estudiantes mayores de 11 años y menores de 18 años de edad.

Estudiantes con indicadores promedio y alto de violencia (víctima de violencia o testigo de violencia)

Con consentimiento informado por parte de padres o apoderado para participar en la investigación.

4.2.2. Criterios de exclusión

Estudiantes mayores de 10 años y menores de 19 años

Estudiantes que no cumplan con los datos sociodemográficos.

Estudiantes que responden los cuestionarios al azar.

Sin consentimiento informado por parte de padres para participar en la investigación.

5. Instrumentos

5.1. Cuestionario de violencia familiar de Céspedes, Moncada y Álvarez (2007)

Para la evaluación de violencia familiar se utilizó el cuestionario de violencia de Céspedes, Moncada y Álvarez (2007). Contiene 30 ítems distribuidos en 3 dimensiones: violencia psicológica, violencia física y violencia sexual, los cuales deben ser respondidas a través de una escala de tipo Likert del 1 al 3, donde 1 es, con Frecuencia; 2 es, a veces y 3 es nunca.

5.2. Test de Identificación de consumo de alcohol - AUDIT

El Test AUDIT es utilizado para identificar el riesgo o patrón perjudicial del consumo de alcohol, ha sido desarrollado por la OMS, se trata de un cuestionario de autoadministración que contiene 10 reactivos y deben ser respondidos a través de una escala tipo Likert de 0 al 4. En donde los tres primeros hacen referencia a la cuantificación del consumo alcohólico, del ítem 4 al 6 evalúa la actitud ante la bebida, el 7 y 8 son reactivos invertidos, y los dos últimos, abarcan el problema del consumo. Este instrumento ha demostrado validez y confiabilidad en estudios realizados (CEDRO, 1999; Villegas, Alonso, Alonso y Guzmán, 2014; Álvarez, 2015), para la presente investigación se tendrá en cuenta además del consumo de alcohol.

6. Proceso de recolección de datos

Se solicitó la autorización correspondiente, a la institución educativa, a través del consejo de facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión Tarapoto, el método de la recolección de datos fueron los cuestionarios y los instrumentos que se utilizó, entre ellos está; el cuestionario de violencia de Céspedes, Moncada y Álvarez (2007) y el Test de Identificación de consumo de alcohol AUDIT, además se incluirá información sobre datos demográficos tales como el género, edad, grado de estudio, y religión. Cabe indicar que para aquel momento se tuvo el instrumento de medición adaptado.

7. Procesamiento y análisis de los datos

Se procedió a vaciar los datos usando el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences 23 para Windows). Para la descripción de los resultados se utilizó tablas de frecuencias y porcentajes, pruebas estadísticas inferenciales: análisis de fiabilidad de los instrumentos, análisis factorial, y la prueba de correlación propiada

Capítulo IV

Resultados y Discusión

1. Resultados

La presente investigación tuvo por objetivo analizar la relación entre violencia familiar y el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo.

A continuación se presentan los resultados obtenidos y se aborda la discusión de los mismos.

Tabla 1
Niveles de Violencia Familiar en estudiantes de la Institución Educativa 0094 del distrito de la banda de Shilcayo según sus dimensiones.

Variables	Niveles	n	%
Violencia Familiar	Bajo	96	30.1%
	Promedio	105	32.9%
	Alto	118	37.0%
Violencia Psicológica	Bajo	86	26.9%
	Promedio	99	30.9%
	Alto	135	42.2%
Violencia Física	Bajo	89	27.8%
	Promedio	94	29.4%
	Alto	137	42.8%
Violencia Sexual	Bajo	10	3.1%
	Promedio	43	13.4%
	Alto	267	83.4%
	Total	320	100.0%

En la tabla 1 se aprecia los niveles de violencia familiar que manifiestan los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 en el distrito de la Banda de Shilcayo, en cada una de las dimensiones que lo conforman, encontrando que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel Alto de Violencia Familiar, Violencia Psicológica, Violencia Física y Violencia Sexual (37.0%, 42.2%, 83.4% respectivamente).

Análisis descriptivo del nivel de Violencia Familiar y sus dimensiones, según las variables sociodemográficas

A continuación se presenta la tabla donde se describe las características de la violencia familiar según su edad de los participantes.

Tabla 2

Niveles de Violencia Familiar y sus dimensiones, según Edad.

Variables	Niveles	Edad							
		11_12		13_14		15_16		17_18	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Violencia Familiar	Bajo	8	2.5%	49	15.4%	33	10.3%	6	1.9%
	Promedio	8	2.5%	28	8.8%	54	16.9%	15	4.7%
	Alto	6	1.9%	43	13.5%	54	16.9%	15	4.7%
Violencia Psicológica	Bajo	11	3.4%	38	11.9%	31	9.7%	6	1.9%
	Promedio	4	1.3%	33	10.3%	46	14.4%	16	5.0%
	Alto	7	2.2%	49	15.3%	64	20.0%	15	4.7%
Violencia Física	Bajo	7	2.2%	39	12.2%	34	10.6%	9	2.8%
	Promedio	6	1.9%	34	10.6%	45	14.1%	9	2.8%
	Alto	9	2.8%	47	14.7%	62	19.4%	19	5.9%
Violencia Sexual	Bajo	1	.3%	6	1.9%	2	.6%	1	.3%
	Promedio	3	.9%	23	7.2%	14	4.4%	3	.9%
	Alto	18	5.6%	91	28.4%	125	39.1%	33	10.3%
	Total	22	6.9%	120	37.5%	141	44.1%	37	11.6%

En la tabla 2 se muestra que los estudiantes de 11-12, 15-16, 17-18 se ubican en una categoría promedio en la escala global de violencia familiar, mientras los alumnos de 13-14, se ubican en la categoría bajo (15.4%). Con respecto a la dimensión de violencia psicológica los alumnos de 11-12, se encuentran en la categoría bajo (3.4% respectivamente) mientras los alumnos de 13-14, 15-16 se encuentran en la categoría alto (15.3%, 20.0%) por otro lado los alumnos de 17-18 se encuentran en la categoría promedio (5.0%), con respecto a la dimensión violencia física los estudiantes de 11-12, 13-14, 15-16, 17-18 se ubican en la categoría alto (2.8%, 14.7%, 19.4%, 5.9% respectivamente). En cuanto a la dimensión de violencia sexual se encuentran en la categoría alto (5.6%, 28.4%, 39.1%, 10.3%, respectivamente).

Tabla 3

Niveles de Violencia Familiar y sus dimensiones, según Género.

Variables	Niveles	Género			
		Masculino		Femenino	
		n	%	n	%
Violencia Familiar	Bajo	46	14.4%	50	15.7%
	Promedio	51	16.0%	54	16.9%
	Alto	59	18.5%	59	18.5%
Violencia Psicológica	Bajo	44	13.8%	42	13.1%
	Promedio	49	15.3%	50	15.6%
	Alto	64	20.0%	71	22.2%
Violencia Física	Bajo	39	12.2%	50	15.6%
	Promedio	46	14.4%	48	15.0%
	Alto	72	22.2%	65	20.3%
	Bajo	7	2.2%	3	.9%

	Promedio	12	3.8%	31	9.7%
Violencia Sexual	Alto	138	43.1%	129	40.3%
	Total	157	49.1%	163	50.9%

En la tabla 3 muestra que tanto hombres como mujeres se ubican en una categoría alto en la escala global de violencia familiar (18.5% y 18.5% respectivamente), con respecto a la dimensiones de Violencia Psicológica, Violencia Física y Violencia Sexual tanto los hombres y mujeres se encuentran en la categoría Alto (20.0 %, 22.2%, 22.2% ,20.3%, 43.1%, 40.3% respectivamente).

A continuación se presenta la tabla donde se describe las características de la violencia familiar según el grado de los participantes.

Tabla 4
Niveles de Violencia Familiar y sus dimensiones, según Grado.

Variables	Niveles	Grado									
		Primero		Segundo		Tercero		Cuarto		Quinto	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Violencia Familiar	Bajo	23	7.2%	18	5.6%	31	9.7%	13	4.1%	11	3.4%
	Promedio	20	6.3%	11	3.4%	18	5.6%	32	10.0%	24	7.5%
	Alto	17	5.3%	16	5.0%	29	9.1%	33	10.3%	23	7.2%
Violencia Psicológica	Bajo	20	6.3%	14	4.4%	29	9.1%	13	4.1%	10	3.1%
	Promedio	18	5.6%	10	3.1%	18	5.6%	31	9.7%	22	6.9%
	Alto	22	6.9%	21	6.6%	31	9.7%	34	10.6%	27	8.4%
Violencia Física	Bajo	21	6.6%	19	5.9%	22	6.9%	12	3.8%	15	4.7%
	Promedio	20	6.3%	10	3.1%	22	6.9%	26	8.1%	16	5.0%
	Alto	19	5.9%	16	5.0%	34	10.6%	40	12.5%	28	8.8%
Violencia Sexual	Bajo	5	1.6%	3	.9%	1	.3%	0	0.0%	1	.3%
	Promedio	13	4.1%	8	2.5%	12	3.8%	4	1.3%	6	1.9%
	Alto	42	13.1%	34	10.6%	65	20.3%	74	23.1%	52	16.3%
	Total	60	18.8%	45	14.1%	78	24.4%	78	24.4%	59	18.4%

En la tabla 4 se muestra que los estudiantes del primero, segundo, tercero grado se ubican en una categoría bajo en la escala global de violencia familiar (7.2%, 5.6 %, 9.7% respectivamente) mientras los alumnos del cuarto grado se ubican en la categoría alto (10.3%) asimismo los estudiantes del quinto grado se ubican en la categoría promedio (7.5%). Con respecto a la dimensiones de violencia psicológica se encuentran en la categoría alto (6.9%,6.6%,9.7%, 10.6%, 8.4% respectivamente) con respecto a la dimensión violencia física los estudiantes del primero grado de secundaria se ubican en la categoría promedio (6.3%) mientras los alumnos del segundo, tercero, cuarto y quinto se ubican en la categoría alto (5.0%, 10.6%, 12.5%, 8.8% respectivamente). En cuanto a la dimensión de violencia sexual se encuentran en la categoría alto (13.1%, 10.6%, 20.3%,23.1%, 16.3% respectivamente).

Tabla 5
Niveles de consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo.

Variables	Niveles	n	%
Consumo de Alcohol	Bajo	299	93.4%
	Promedio	21	6.6%
	Alto	0	0.0%
	Total	320	100.0%

En la tabla 5 se aprecia los niveles del consumo de alcohol que manifiestan los estudiantes de la Institución Educativa 0094 del distrito de la banda de Shilcayo en cada una de las dimensiones que lo conforman, encontrando que la mayoría de los estudiantes presentan un bajo de consumo de alcohol (93.4%).

Análisis descriptivo del nivel de Consumo de alcohol y sus dimensiones, según las variables sociodemográficas.

A continuación se muestra las características del consumo de alcohol.

Tabla 6
Niveles de Consumo de Alcohol, según Edad

Variables	Niveles	Edad							
		11-12		13-14		15-16		17-18	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Consumo de Alcohol	Bajo	21	6.6%	108	33.8%	135	42.2%	35	10.9%
	Promedio	1	.3%	12	3.8%	6	1.9%	2	.6%
	Alto	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Total	22	6.9%	120	37.5%	141	44.1%	37	11.6%

En la tabla 6 se aprecia que los estudiantes, en su mayoría se ubican en la categoría bajo en la escala global de consumo de alcohol. En la dimensión de consumo de alcohol se observa puntuaciones bajo (6.6%, 33.8%, 42.2%, 10.9 % respectivamente).

En seguida se presenta la tabla donde se describe las características del consumo de alcohol según el género de los participantes.

Tabla 7
Niveles de consumo de alcohol y sus dimensiones, según Género.

Variables	Niveles	Género			
		Masculino		Femenino	
		n	%	n	%
Consumo de Alcohol	Bajo	146	45.6%	153	47.8%
	Promedio	11	3.4%	10	3.1%
	Alto	0	0.0%	0	0.0%

Total 157 49.1% 163 50.9%

En la tabla 7 se muestra que tanto hombres y mujeres se ubican en la categoría bajo en el nivel de consumo de alcohol (45.6%, 47.8% respectivamente).

Tabla 8
Niveles de consumo de alcohol y sus dimensiones, según Grado.

Variables	Niveles	Grado									
		Primero		Segundo		Tercero		Cuarto		Quinto	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Consumo de Alcohol	Bajo	55	17.2%	37	11.6%	76	23.8%	74	23.1%	57	17.8%
	Promedio	5	1.6%	8	2.5%	2	.6%	4	1.3%	2	.6%
	Alto	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Total	60	18.8%	45	14.1%	78	24.4%	78	24.4%	59	18.4%

En seguida se presenta la tabla 8 donde se describe las características del consumo de alcohol según el grado de los participantes. En la tabla se muestra que los estudiantes del primero, segundo, tercero, cuarto y quinto grado de secundaria se ubican en la categoría bajo en el nivel de consumo de alcohol (17.2%, 11.6%, 23.8%, 23.1%, 17.8% respectivamente).

Prueba de normalidad

Tabla 9
Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio

Variables	Media	D.E	K-Z	P
Violencia Psicológica	40.57	3.988	90	.000
Violencia Física	24.32	3.197	129	.000
Violencia Sexual	5.7	777	486	.000
Consumo Alcohol	4.83	4.973	165	.000

Para realizar los análisis respectivos y poder verificar las hipótesis planteadas, se aplicó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogoro - Smirnov (K-S), para confirmar si las variables presentan una distribución de normalidad. Como podemos ver en la tabla 9 los resultados de la prueba de bondad de ajuste no presenta distribución normal ya que el coeficiente obtenido es significativo ($p= 0.05$). Por otro lado, los análisis estadísticos correspondientes se emplearan la estadística no paramétrica.

Análisis de correlación

Tabla 10
Coefficiente de correlación de Rho de Spearman entre Violencia Familiar y Consumo de Alcohol

	Consumo Alcohol	
	Rho	p
Violencia familiar	-0.097	0.083

Como podemos observar en la tabla 10 el coeficiente de correlación Rho de Spearman indica que no existe relación significativa entre violencia familiar y el consumo del alcohol ($\rho = -.097$; $p = .083$).

Tabla 11
Coeficiente de correlación de Rho de Spearman entre Violencia Familiar y Consumo de Alcohol y Dimensiones.

Dimensiones de Violencia Familiar	Consumo Alcohol	
	Rho	p
Violencia Psicológica	-0.091	0.106
Violencia Física	-.110*	0.50
Violencia Sexual	-0.085	0.131

** La correlación es significativa a nivel 0.01

Así mismo podemos apreciar en la Tabla 11 que no existe relación significativa entre la dimensión de violencia psicológica y consumo de alcohol ($\rho = -.091$; $p = .106$), la violencia sexual no se relaciona significativamente con el consumo de alcohol ($\rho = -.085$; $p = .131$). Sin embargo existe una correlación inversa y significativa entre la dimensión violencia física y consumo de alcohol, ($\rho = -.110^*$; $p = .050$) lo que indica, que a menor Violencia Familiar menor será el Consumo de Alcohol.

2. Discusión

El objetivo de la presente investigación fue analizar la relación entre las variables de Violencia Familiar, sus dimensiones y Consumo de Alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo. Para tal fin primero se realizó el estudio de las propiedades psicométricas de los instrumentos de (Céspedes, Moncada y Álvarez (2007) y AUDIT. Los resultados estadísticos muestran adecuados niveles de fiabilidad y validez para el contexto del presente estudio.

Respecto a los resultados entre las variables de estudio se aprecia que no hay relación entre Violencia Familiar y Consumo de Alcohol ($\rho = -.097$ $p = .083$). Lo que indicaría que los estudiantes que provienen de hogares violentos no necesariamente se involucrarían en algún tipo de consumo relacionado al alcohol. Caso similar se registra en el estudio de Geldres (2016) en su estudio realizado con adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar, refiere que los adolescentes que sufren algún tipo de violencia no necesariamente se inclinan por el consumo de alcohol, sino que en su gran mayoría recaen en problemas de depresión. Por otro lado Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy (2005) reafirman que los adolescentes que consumen algún tipo de

estupefaciente o alcohol generalmente son el resultado de conductas de riesgo optadas por la influencia de sus pares.

En cuanto a la dimensión violencia psicológica y consumo de alcohol no se encontró relación entre ambas ($\rho = -.091$; $p = .106$), Sin embargo en esta dimensión se encontró que el 42.2%, de los estudiantes son víctimas de violencia psicológica en el hogar, el cual es similar al resultado encontrado por el MINSA (2017), en donde señalan que el 47.4% de los adolescentes son víctimas de violencia psicológica en su familia. Del mismo modo Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy (2005) resalta la importancia de poner más interés a la violencia psicológica, porque esta desencadenaría otras conductas mayores de riesgo que el consumo de alcohol.

Asimismo, la dimensión violencia sexual, no se relaciona con el consumo de alcohol ($\rho = -.085$; $p = .131$) la población estudiada, al igual que en las dimensiones anteriores, lo que indicaría que el consumo de alcohol no es representativo como consecuencia de la violencia familiar Chanamé, Danjoy, Cerna, Zurita, Valentín y Roque (2017).

En cambio en la dimensión violencia física, se encontró que si existe relación inversa significativa con el consumo de alcohol ($\rho = -.110^*$; $p = .050$) lo que indica que a menor violencia física, menor consumo de alcohol por parte de los estudiantes, resultados similares fueron encontrados por Tuesca y Borda (2003), en donde se demuestra que el maltrato físico era predictor significativo de consumo de alcohol en la persona agresora y víctima de maltrato sumado a la disfunción familiar, el bajo nivel de educación y habilidades sociales que puedan explicar mejor este fenómeno. De manera similar el estudio realizado por Ramos, Saldívar, Medina, Rojas y Villatoro (1998) afirman que la violencia intrafamiliar se relaciona con mayor riesgo contra la violencia hacia la integridad física.

En cuanto a los resultados descriptivos apuntan a que el consumo de alcohol se encuentra en un nivel bajo, la mayoría de estudiantes consumen alcohol pero no se considera un riesgo que se miden al momento de consumir, es accesible y asumimos que está integrado en la cultura y en los modelos de relación social e interpersonal. En contraste, Ramos (2001) enfatiza que la violencia familiar ocurre aun cuando no existe el consumo de alcohol y que no se puede afirmar que es una cadena de causa-efecto. De forma similar Scoppetta y Delgado (2010) sustentan que, la violencia familiar y consumo de alcohol muestra un panorama más complejo de relaciones, en la cual, no se afirma definitivamente que entre violencia y consumo de alcohol exista una asociación de tipo causal. Al respecto, (Zimberg, 1984; citados por Scoppetta y Delgado, 2010) también afirma que no es posible hablar de causalidad entre las conductas violentas y el consumo

de alcohol. Por otro lado, Klevens (2001) sostiene que la relación de violencia y alcohol no es clara, ya que el consumo de alcohol es más el resultado de factores sociales, culturales, ambientales y situacionales que interactúan con factores neurofisiológicos y genéticos.

Por último, los resultados de la presente investigación se consideran ciertas limitaciones que convendrían ser habidas en consideración de futuros trabajos. Cabe mencionar que el diseño de la investigación es de tipo transversal y correlacional no permiten establecer relaciones de causa – efecto entre las variables, se tiene que tener mucha cautela al momento de establecer correlaciones.

Otro restrictivo del estudio es que la muestra utilizada es eficaz, solo se considera a los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo, por lo cual los resultados solo son válidos o aplicables a la muestra con la que se trabajó, considerando que resultaría importante aplicar el estudio en distintos colegios o contextos, ya que la formación, y las características de la población son diferentes.

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

1. Conclusión

Conforme a los datos y resultados presentados en la investigación sobre Violencia Familiar y Consumo de Alcohol en los estudiantes de la institución educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017, se llegó a las siguientes conclusiones:

En relación al objetivo general, se encontró que no existe correlación significativa ($\rho = -.097$; $p = .083$) entre violencia familiar y consumo de alcohol en los estudiantes de la Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de shilcayo, 2017, es decir la violencia familiar no muestra relación con el consumo de alcohol.

En relación al primer objetivo específico, se encontró que no existe relación significativa ($\rho = -.091$; $p = .106$) entre Violencia Psicológica y Consumo de Alcohol en los estudiantes de la institución educativa 0094 del distrito de la Banda de shilcayo. Es decir la violencia psicológica no muestra relación con el consumo de alcohol.

Asimismo, con respecto al segundo objetivo específico, si se encontró que existe relación significativa inversa ($\rho = -.110^*$; $p = .050$) entre Violencia Física y Consumo de Alcohol en los estudiantes de la institución educativa 0094 del distrito de la Banda de shilcayo. Lo que indica decir que a menor violencia física menor consumo de alcohol.

Finalmente el tercer objetivo específico, se encontró que no existe relación significativa ($\rho = -.085$; $p = .131$) entre Violencia Sexual y Consumo de Alcohol en los estudiantes de la institución educativa 0094 del distrito de la Banda de shilcayo, 2017. Es decir la violencia sexual no muestra relación significativa con el consumo de alcohol.

2. Recomendaciones

Que futuras investigaciones aborden temas tales como el consumo de drogas (cannabis, cocaína etc.)

Aumentar la población de estudio en la instalación de una Institución Educativa más grande para un buen resultado de las variables..

Facilitar al área de dirección la realización de un plan de intervención durante el tiempo escolar estudiantil, para el desarrollo y uso adecuado de las estrategias para prevenir la Violencia Familiar y el Consumo de Alcohol y que favorezcan su bienestar personal.

Capacitar a los profesores o tutores en cuanto a la sensibilización y concientización a los estudiantes que presentan problemas de violencia familiar y el consumo de alcohol, al igual a los estudiantes que no presentan problemas de violencia familiar y consumo.

Capacitar a los tutores para que realicen escuelas de padres orientado sobre cómo evitar la violencia física sobre sus hijos previniendo así el consumo de alcohol.

Realizar talleres de prevención acerca de la violencia familiar y consumo de alcohol con los padres de familia.

Referencias

- Alencar, R. & Cantera, L. (2012). Violencia de Género en la Pareja: Una Revisión Teórica. *Revista de Psicología*, 43(1), 116-126. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11106/7626>
- Altell, G., Ferrer, X. & Nogués, V. (2002). *Abuso de alcohol y violencia doméstica. Interacción, problemas y sugerencias para la intervención*. Generalitat Valencana.
- Álvarez (2015) *Propuesta de un modelo predictivo del consumo temprano de alcohol en adolescentes* (Tesis de Doctorado). Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología.
- American Psychological Association (2002). *Causal models of relationship violence: mediating variables, risk factors (perpetrators) and vulnerability markers (victims)*. Recuperado de www.apa.org/pi/women/programs/violence/partner-violence.pdf.
- Beller, W. (2010) ¿La violencia tiene justificación?: lo que dicen la ciencia y la Filosofía. *Nóesis. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 19(1) 19-52. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85920311002>
- Belski, J. (1980) Child maltreatment: an ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-335 https://www.researchgate.net/profile/Jay_Belsky/publication/15812067_Child_Maltreatment_An_Ecological_Integration/links/004635193b554a091c000000.pdf
- Berjano, E. & Musitu., G. (1987). *Las drogas: Análisis teórico y métodos de intervención*, Valencia, Nau Llibres.
- Berruecos, L. & Díaz, L. (1994). *Curso básico sobre adicciones*, México: Fundación Ama la Vida.
- Booth, A. & Dabbs. J. (1993). Testosterone and men's marriages. *Social Forces*, (2), 463. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsgao&AN=edsgcl.14940247&lang=es&site=eds-live&scope=site&custid=s4608367>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*, Cambriedge, Harvardb University Press.
- Cantera, L. (1999). *Te pego porque te quiero: La violencia en la pareja*. Bellaterra: Servicio de Publicaciones de la Universidad Autónoma de Barcelona.
- Cantera, L. (2005). *Violencia en la pareja: fenómenos, procesos y teorías* Salamanca: Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca.

- Carlos, P. & López, M. (1993). "Modelos teóricos de prevención en toxicomanías: Una propuesta de clasificación", *Anales de Psicología*, 9 (1). Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.ftunivmurciaojs.oai.revistas.um.es.index.oai.article.28891&lang=es&site=eds-live&scope=site&custid=s4608367>
- Carvalho, A., Bucher, J., Almeida, & De Souza, E. (2009) Desenvolvimento humano e violência de gênero: Uma integração bioecológica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(1), 86-92.
- Cassola, L., Pilatti, A., Alderete, A. & Godoy, J. (2005) Conductas de riesgo expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Córdoba.
- Castaño, V. (2014) *Diferencias en la percepción de consumo recreativo de drogas entre chicos y chicas jóvenes. Un análisis de la perspectiva de género*. Madrid: Fundación Atenea.
- Castro, E. (2013). La violencia familiar y su influencia en la violencia escolar (Bullying) activa, pasiva y testigo en alumnos de secundaria, *Altamira Revistas Académica*, Universidad de Tijuana 3(11). Doi: 10.15418/ALTAMIRA1102
- Celly, S. (2014). *Violencia intrafamiliar y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 18 años del colegio Nacional Nocturno Manuel Enrique Rengel, año lectivo 2013-2014* (Tesis de Bachillerato) Universidad Nacional de Loja.
- Cepeda-Cuervo, E., Moncada-Sánchez, E. & Álvarez, P. (2007). Violencia Intrafamiliar que afecta a Estudiantes de Educación Básica y Media en Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 9() 516-528. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42219060004>
- Cervantes, V. (2005) interpretación del coeficiente Alpha de Cronbach. *Avances En Medición*, 3, 9-28.
- Chanamé, E., Danjoy, D., Cerna, C., Zurita, J., Valentín, R. & Roque, M. (2017). Conocimientos sobre violencia familiar en padres o cuidadores de escolares de un colegio de educación básica. *Investigación en enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(2), 29-40. doi:10.11144/Javeriana.ie19-2.cvfp
- Chavarriaga., M. & Segura, M. (2015). Consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos violentos en estudiantes de 11 a 18 años. Itagüí, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 17(5) 655-666. Doi: <https://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n5.31366>

- Chávez, J. (2015). *Influencia de la violencia familiar en el maltrato infantil de los niños y adolescentes del programa "Mamis" en el hospital regional docente las Mercedes, provincia de Chiclayo, región Lambayeque 2014* (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/2730>
- CIE-10. (2000). *Guía de bolsillo de la Clasificación CIE-10 Trastornos Mentales y Comportamiento*. Madrid: Panamericana.
- Consejo de Europa. (1986) *Recomendación (85) 4 adoptada por el Comité de Ministros el 26 de marzo de 1985, sobre la violencia dentro de la familia*. Recuperado de <http://www.victimas.org/html/internacional/legislacioneuropea.pdf>
- Corsi, J. (2006). *Violencia intrafamiliar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós
- Cunningham, A., Jaffe, P., Baker, L., Dick, T., Malla, S., Mazaheri, N. & Poisson, S. (1998) Theory-derived explanations of male violence against female partners: literature update and related implications for treatment and evaluation. *Ontario: London Family Court Clinic*. Recuperado de <http://www.lfcc.on.ca/maleviolence.pdf>
- Delgado, D., Pérez, A. & Scoppetta, O. (2001). Consumo de drogas en Colombia: un análisis sofisticado de datos simples. *Rumbos*.
- DEVIDA. (2014). *I Estudio sobre prevención y consumo de drogas en la población general de Lima Metropolitana y el Callao 2013*. Lima: DEVIDA, Observatorio Peruano de Drogas. Recuperado de http://www.devida.gob.pe/wpcontent/uploads/2015/02/I_Estudio_Lima_Callao_completo.pdf
- Deza, D. (2013). Violencia familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en hombres que ejercen violencia. *Revista de psicología* 21(1). Recuperado de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/11_deza.pdf
- Dutton, D. & Golant, S. (1997). *El golpeador: Un perfil psicológico*. Barcelona: Editora Paidós.
- Escurre, N. (1988). Cuantificación de la validez de Contenido por el criterio de jueces *Revista de Psicología*, 6(1-2), 103-111. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/viewFile/4555/4534>
- Espada, J., Méndez, F., Botvin, G., Griffin, K., Orgilés, M. & Rosa, A. (2002). ¿Éxito o fracaso de la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Una meta-análisis de los programas en España. *Psicología Conductual*, 10, 3, 581-602

- Fernández, M. (2003). *Violencia Doméstica*. Grupo de Salud Mental del PAPPS de la semiFYC. Madrid: *Ministerio de Sanidad y Consumo* recuperado de http://www.msc.es/ciudadanos/violencia/docs/VIOLENCIA_DOMESTICA.pdf
- Garrido, L. & García, E. (2016). *Consumo de alcohol y su relación con la violencia familiar, Estudio de casos reportados en la comisaría de la mujer del Distrito de Tarapoto, periodo 2013-2014* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Martín Recuperado de <http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/handle/11458/994>
- Geldres, N. (2016). *Inteligencia emocional y depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar, 2017*.
- Gorjón, B. (2010). *La respuesta penal frente al género. Una revisión crítica de la violencia habitual y de género*. (Tesis de Doctorado) Universidad de Salamanca
- Grauerholz, L. (2000). An ecological approach to understanding sexual revictimization: Linking personal, interpersonal and sociocultural factors and processes. *Child Maltreatment*, 5(1), 5-17. Doi: 10.1177/1077559500005001002.
- Heise, L. (1998) Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262-290. Doi: 10.1177/1077801298004003002.
- Hernández, H., Cargill, F. & Gutiérrez, L. (2012) Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta, Tabasco 2011. *Salud en Tabasco*, 18 (1), 14-24. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48724427004>
- Hernández, R., Fernández, C. & Batista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (5ª ed.). México: Mc Graw- Hil.
- Hines, D., & Malley, K. (2005). *Family violence in the United States: Defining, understanding, and combating abuse*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Klevens, J. (2001). Violencia física contra la mujer en Santa Fe de Bogotá: prevalencia y factores asociados. *Salud pública*.
- Martínez, I., Fuentes, M., García, F. & Madrid, I. (2013). El estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes españoles. *Adicciones*, 25(1) 235-242. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289128256006>
- Martínez, L., Díaz, D. & Teseiro, M. (2015). Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en niños y adolescentes del área de salud de Versalles, Matanzas. *Revista Médica Electrónica*, 37(3), 237-245. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000300006&lng=es&tlng=es.

- Musitu, G. & García, F. (2001). *ESPA29: Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia*. Madrid: Tea Editions.
- Negrete, A. & Vite, H. (2011). Relación de la violencia familiar y la impulsividad en una muestra de adolescentes Mexicanos. *Acta Colombiana de Psicología*, 14(2), 121-128. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552011000200012&lng=en&tlng=en.
- O'Hara, P., Parris, D., Fichtner, R. & Oster, R. (1998). Influence of alcohol and drug use on AIDS risk behavior among youth in dropout prevention, *Journal of Drug Education*, 28, 2, 159-168. Doi: 10.2190/CXEL-WGAA-DHUK-4F02
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, Washington, D.C.
- Orna, O. (2013). *Factores determinantes de la violencia familiar y sus implicancias Análisis de los estudios estadísticos sobre la Violencia Familiar en el distrito de San Juan de Lurigancho (Lima), Callao y otras ciudades del país*. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Perrone, R. & Nannini, M. (1995). *Violencia y abusos sexuales en la familia: Un abordaje sistémico y comunicacional*. Buenos Aires: Paidós.
- Pomaquiza, S. (2016). *Participación de los indígenas de la provincia de Tungurahua, en los delitos contra la mujer o miembros del núcleo familiar, e incidencias en el derecho constitucional* (Proyecto de investigación previa a la obtención del título profesional, Universidad Regional Autónoma de los Andes) Recuperado de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5335/1/PIUAMCO020-2016.pdf>
- Ramos, L., Saldivar, G., Medina, M., Rojas, E. & Villatoro, J. (1991). Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas. *Scielo*.
- Ramírez, A. (2002). Violencia masculina en el hogar. *El Cotidiano*, 18(1) 28-36. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32511304>
- Rojas, M. (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf

- Salazar, E., Ugarte, M., Vásquez, L. & Loaiza, J. (2004). Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1389/1183>
- Saldías, B. (2013). Filosofía y violencia. Del absoluto a la acción en la Lógica de la filosofía de Eric Weil. *Ideas y Valores*, 52 (153) 201-218. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80929838010>
- San Agustín (1986). *Confesiones*. Madrid: Ediciones Akal.
- Sartre, J. (1981). *Cahiers pour une morale*. París: Ed. Galimard.
- Tuesca, R., y Borda, M. (2002) Violencia física en Barranquilla: prevalencia y factores de riesgo. *Scielo*.
- Turinetto, A & Vicente, P. (2008). Hombres maltratadores: Tratamiento psicológico de agresores. Madrid: Grupo 5 Acción y Gestión Social.
- Villarreal, M., Sánchez, J., Musitu, G. & Varela, R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 253-264. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300006&lng=es&tlng=es.
- Villegas, M., Alonso, M., Alonso, B. & Guzmán, F. (2014). Eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Ciencia y Enfermería*, 20(1), 35-46. Recuperado de http://www.scielo.cl/pdf/cief/v20n1/art_04.pdf
- Walker, L. (2004). *El perfil de la mujer víctima de violencia. El laberinto de la violencia: Causas, tipos y efectos*. Barcelona: Editorial Ariel.

Anexos

Anexo 1 Propiedades psicométricas de la Violencia Familiar

1. Análisis de fiabilidad

Tabla 12

Estimaciones de confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach para el cuestionario de Violencia Familiar.

Alfa de Cronbach	n° de elementos
.754	30

En la tabla 12 del Cuestionario de Violencia Familiar podemos observar que las estimaciones de confiabilidad mediante el coeficiente interno se obtiene un coeficiente de Alfa de Cronbach de .754, lo que indica que el instrumento utilizado es confiable.

Tabla 13

Estimaciones de confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, para el Cuestionario de Violencia Familiar según dimensiones.

Dimensiones	Número de Ítems	Alfa de Cronbach
Violencia Psicológica	18	594
Violencia Física	10	649
Violencia Sexual	2	677

A continuación en la tabla 13 podemos apreciar un alfa de cronbach de (677) lo que indica que el instrumento aparentemente no presenta una confiabilidad significativa que está por debajo de 0.75 que viene a hacer la consistencia interna esperada sin embargo, según Cervantes (2005) no todos los resultados del coeficiente de Alfa de Cronbach son fiables o pueden no resultar efectivos mediante su uso exclusivo, resalta a su vez la incapacidad para estimar el "error temporal"(transient error o error debido a fluctuaciones temporales en los individuos), debido a la poca información que proporciona para establecer la existencia unidimensional, a su dependencia de la cantidad de componentes que conforman la prueba, la alta mutabilidad de su estimación muestral, a la poca potencia de los estimadores muestrales de la varianza a partir de los cuales si hay desvíos de algunos de los supuestos en que se apoya, y así sucesivamente.

2. Validez

Tabla 14
Correlaciones Subtest – test del cuestionario de Violencia Familiar

Sub test	Test	
	r	p
Violencia Psicológica	.886**	.000
Violencia Física	.848**	.000
Violencia Sexual	.377**	.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 14 se parecían los resultados de la validez del constructo mediante el análisis de Sub test – test. La proporción entre un subtest y el test puede expresarse por coeficientes de correlación. Como se observa en la Tabla los Coeficientes de Correlación Producto-Momento de Pearson (r) son altamente significativos, lo cual confirma que el Cuestionario presenta validez de constructo. Asimismo, los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de las dimensiones de la variable y la variable en conjunto son fuertes, además de representar correlaciones altamente significativas; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del Instrumento. Cabe mencionar que la dimensión que mide Violencia Familiar muestra la correlación más elevada (.886**) permitiendo entender que estas dimensiones son las más representativa del Cuestionario de Violencia Familiar en la muestra analizada.

Anexo 2
Propiedades psicométricas del Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol AUDIT.

1. Fiabilidad.

Tabla 15

Estimaciones de confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach para el Test de Identificación de Consumo de Alcohol - AUDIT.

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
.807	10

En la tabla 15 del Test de Identificación de Consumo de Alcohol – AUDIT podemos observar que las estimaciones de confiabilidad mediante el coeficiente interno se obtiene un coeficiente de al de Alfa de Cronbach de .807, lo que indica que el instrumento es confiable.

Anexo 3
Datos de la prueba de confiabilidad y validez por medio de criterio de los jueces

Tabla 16
Prueba de confiabilidad y validez por criterio de Jueces.

	PREGUNTAS	IA
Test de Identificación de Consumo de Alcohol - AUDITH	Los ítems guardan relación con el constructo	1
	Los ítems miden la variable de estudio	1
	El instrumento persigue los fines del objetivo general del estudio	1
	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos del estudio	1
	Hay claridad en los ítems	1
	En el ítem todas las palabras son usuales para nuestro contexto	1
	El orden de los ítems es el adecuado	1
	El número de ítems es el adecuado	1

Para validar el contenido se consiguió mediante el criterio de expertos en la materia. El grupo de jueces estuvo conformada por: una psicóloga clínica con especialidad en terapia cognitivo conductual, un psicólogo clínico con especialidad en alcohol y drogas y un psicólogo clínico especialista en temas de violencia contra la mujer.

Escurra (1988) los reactivos cuyos valores sean mayores o iguales a 0.80 se consideran válidos para los instrumentos utilizados.

Tabla 17
Prueba de confiabilidad y validez por criterio de Jueces.

	PREGUNTAS	IA
Cuestionario de Violencia Familiar	Los ítems guardan relación con el constructo	1
	Los ítems miden la variable de estudio	1
	El instrumento persigue los fines del objetivo general del estudio	1
	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos del estudio	1
	Hay claridad en los ítems	1
	En el ítem todas las palabras son usuales para nuestro contexto	1
	El orden de los ítems es el adecuado	1
	El número de ítems es el adecuado	1

Para poder aprobar el contenido se consiguió el criterio de expertos en la materia. El grupo de jueces estuvo conformada por una psicóloga clínica con especialidad en

terapia cognitivo conductual, un psicólogo clínico con especialidad en alcohol y drogas y un psicólogo clínico especialista en temas de violencia contra la mujer.

Escorra (1988) los reactivos cuyos valores sean mayores o iguales a 0.80 se consideran válidos para los instrumentos utilizados.

Anexo 4 **Validación de contenido**

Para la validez de contenido se obtuvo mediante el criterio de expertos. El grupo de jueces estuvo conformado por 3 psicólogos: Vladimir Alejandro Estrada Alarcón, Oscar Roberto Reátegui García, Sandra García Espinoza.

Tarapoto__ de__ **20**__

Estimado (a):

Psicólogo (a): _____

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de dos instrumentos: Cuestionario de violencia familiar de Cépeda, Moncada y Álvarez (2007), Test de Identificación de consumo de alcohol - AUDIT correspondiente a la investigación que lleva por título: Violencia Familiar y Consumo de Alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo 2017.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, los inventarios (original) y el formato de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, control de la tendenciosidad y dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradecemos de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo nos permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del currículo académico de pre grado correspondiente a la carrera profesional de Psicología en la UPeU.

Quedamos de Ud. en espera del feedback respectivo para nuestro trabajo académico.

Atentamente:

Anel Ofelia Sánchez Torres

Roby Navarro Portocarrero

Anexo 5

Consentimiento informado

Estimado (a) amigo (a) somos: Anel Ofelia Sánchez Torres, Roby Navarro Portocarrero bachilleres de Psicología. Este cuestionario tiene como propósito recopilar información para establecer la relación entre Violencia Familiar y Consumo de Alcohol en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo deseas. Si decide participar en este estudio por favor responda el cuestionario.

Cualquier duda o consulta que usted tenga subsiguientemente puede escribirme a:

Nombres de los investigadores:

Roby Navarro Portocarrero.

Anel Ofelia Sánchez Torres

Dirección:

Jr. los Tulipanes S/N – La planicie.

Jr. Alonso de Alvarado #774 - Tarapoto

Celular

979446849

942617153

Email

Ansato.aost@gmail.com

Roby.navarro@upeu.edu.pe

He leído el consentimiento y he oído las explicaciones orales del investigador. Mis preguntas referentes al estudio han sido respondidas complacidamente. Como prueba de aprobación voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación.

Firma del participante y fecha

Nombre del participante

Anexo 6
Carta de autorización

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 0094 DEL DISTRITO DE LA BANDA DE SHILCAYO

Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo y desear muchas bendiciones en la labor que desempeña.

Mediante el presente documento se *autoriza* el desarrollo de la investigación titulada Violencia Familiar y Consumo de Alcohol. Para ser desarrollado con los estudiantes del nivel secundario en el centro educativo 0094 del distrito de la Banda de Shilcayo.

Sin otro particular me despido.

Atentamente:

Roby Navarro Portocarrero.

Anel Ofelia Sánchez Torres.

Banda de Shilcayo, 30 de noviembre de 2017

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
Distrito de Shilcayo
Unidad de Gestión Educativa N° 0094 - San Martín
I.E. N° 0094 - Shilcayo
Lic. Verónica Celis Durand Molina
SUA DIRECTORA

Anexo 7 Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Metodología
¿Existe relación significativa entre violencia familiar y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017?	Determinar si existe relación significativa entre violencia familiar y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.	Existe relación significativa entre violencia familiar y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de, Shilcayo, 2017	Diseño: No Experimental Alcance: Correlacional Corte Transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	
¿Existe relación significativa entre violencia psicológica y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017?	Determinar si existe relación significativa entre violencia psicológica y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.	Existe relación significativa entre violencia psicológica y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.	
¿Existe relación significativa entre violencia física y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017?	Determinar si existe relación significativa entre violencia física el consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.	Existe relación significativa entre violencia física y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.	
¿Existe relación significativa entre violencia sexual y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017?	Determinar si existe relación significativa entre violencia sexual y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.	Existe relación significativa entre violencia sexual y consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa 0094 del Distrito de la Banda de Shilcayo, 2017.	

**Anexo 8
Instrumentos de Medición**

CUESTIONARIOS DE VIOLENCIA FAMILIAR

A continuación se te presentan 30 afirmaciones. Te pedimos contestes con sinceridad cada una de las opciones de respuesta marcando con una (X) la opción que más se parezca a tu forma de experimentar o calificar dicha afirmación (No hay opción correcta o incorrecta)

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Llena los espacios en blanco o encierra el número que corresponde a tu respuesta.

Edad _____ años Sexo: (1) Masculino(2) Femenino

Grado de estudio (1) Primero (2) Segundo (3) Tercero (4) Cuarto (5) Quinto

Religión (1) Católico (2) Adventista (3) Evangélico (4) Otro (5) Ninguno

CF: Con Frecuencia, AV: A veces y N: Nunca

Preguntas		CF	AV	N
1	Las relaciones en su casa son irrespetuosas			
2	En su casa, tienen en cuenta sus opiniones			
3	Los conflictos son solucionados a través de gritos e insultos			
4	Se siente discriminado con relación a otros miembros de la familia			
5	Se siente ignorado			
6	Es rechazado por algún miembro de la familia			
7	Siente que es querido por sus padres			
8	Siente que es querido por sus hermanos			
9	Hay tiempo para compartir actividades de recreación con la familia			
10	Los triunfos suyos o de su familia son reconocidos o celebrados			
11	Recibe insultos y humillaciones			
12	Es usted el motivo para realizar bromas y burlas			
13	Lo culpan injustamente de lo malo que pasa			

14	Es agredido verbalmente			
15	Algún miembro de su familia es agredido verbalmente			
16	Es castigado cuando comete una falta			
17	Es castigado sin alguna causa importante o sin justa causa			
18	Recibe insultos o humillaciones cuando comete una falta			
19	Es maltratado físicamente			
20	Las agresiones físicas le han causado lesiones			
21	Algún otro miembro de la familia es maltratado físicamente			
22	Las normas en su hogar las impone una sola persona			
23	Cuando comete algún error siente miedo para comentarlo algún miembro de la familia			
24	Cuando comete alguna falta le teme al castigo			
25	Es maltratado físicamente cuando comete alguna falta			
26	Considera justos los castigos que se le asignan por haber cometido una falta			
27	Algún miembro de su familia recibe insultos y humillaciones cuando comete una falta			
28	El dinero es una causa de conflictos dentro de su hogar			
29	Se ha sentido agredido sexualmente			
30	Algún miembro de la familia ha sido agredido sexualmente			

Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol.

Cuadro 4

Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol: versión de entrevista.

Lea las preguntas tal como están escritas. Registre las respuestas cuidadosamente. Emplee el AUDIT diciendo «Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año». Explique qué entiende por «bebidas alcohólicas» utilizando ejemplos típicos como cerveza, vino, vodka, etc. Codifique las respuestas en términos de consumiciones («bebidas estándar»). Marque la cifra de la respuesta adecuada en el recuadro de la derecha.

<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (0) Nunca (Pase a las preguntas 9-10) (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p> <input type="text"/>	<p>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <input type="text"/>
<p>2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? (0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (3) 10 o más</p> <input type="text"/>	<p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <input type="text"/>
<p>3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario <i>Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0</i></p> <input type="text"/>	<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <input type="text"/>
<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <input type="text"/>	<p>9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año</p> <input type="text"/>
<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <input type="text"/>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año.</p> <input type="text"/>
<p style="text-align: right;">Registre la puntuación total aquí <input type="text"/></p> <p><i>Si la puntuación total es mayor que el punto de corte recomendado, consulte el Manual de Usuario</i></p>	