



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS EN
ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE
MIRAFLORES – 2019

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud con Mención en
Epidemiología

Autor

Portocarrero Valles, Lorenzo Segundo

Asesor:

Aliaga Pacora, Alicia Agromelis
(ORCID: 0000-0002-4608-2975)

Jurado:

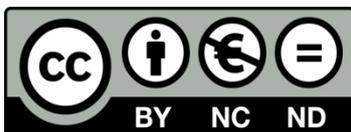
Aguirre Morales, Marivel Teresa
Portal Bustamante, Neme
Olarte Ortiz, María Nela

Lima - Perú

2021

Referencia:

Portocarrero, V. (2021). *Factores psicosociales asociados al consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores-2019* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5904>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

Escuela Universitaria De Posgrado

**FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE
DROGAS EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA EN EL
DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES – 2019**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud con Mención en
Epidemiología

Autor

Portocarrero Valles, Lorenzo Segundo

Asesora

Aliaga Pacora, Alicia Agromelis
(ORCID: 0000-0002-4608-2975)

Jurado

Aguirre Morales, Marivel Teresa

Portal Bustamante, Neme

Olarte Ortiz, María Nela

Lima – Perú

2021

Índice

Índice de tabla	iv
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. Introducción.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Descripción del problema:.....	4
1.3. Formulación del problema	6
1.3.1 Problema General	6
1.3.2 Problemas Específicos.....	6
1.4. Antecedentes	6
1.4.1. Antecedentes internacionales	6
1.4.2. Antecedentes Nacionales	9
1.4.3. Términos claves	10
1.5. Justificación de la investigación	11
1.5.1. Justificación práctica	11
1.5.2. Justificación teórica.....	11
1.5.3. Justificación metodológica	12
1.6. Limitaciones de la investigación	13
1.7. Objetivos	13
1.7.1. Objetivo general.....	13
1.7.2. Objetivos específicos	13
1.8. Hipótesis	14
1.8.1. Hipótesis general	14
1.8.2. Hipótesis específica	14
II. Marco teórico	15
2.1. Marco conceptual	15
2.1.1 Generalidades de los factores psicosociales	15
2.1.2. Indicadores de riesgo psicosocial.	17
2.1.3 Factores de riesgo y protección	17
2.1.4. Factores psicosociales de riesgo presentes en el consumo de sustancias.....	19
2.1.5 Consumo de SPA como problemática social	25
2.1.6 Adolescencia.....	31
III. Método.....	34
3.1 Tipo de Investigación	34
3.2. Población y muestra	34
3.2.1 Población	34
3.2.2 Muestra	35
3.3 Operacionalización de las variables	35
3.4 Instrumentos.....	35
3.4.1. Recolección de datos.....	35
3.4.2. Diseño de instrumentos	36
3.5. Procedimiento	36
3.6. Análisis de datos	38

IV. Resultados	41
V. Discusión de resultados.....	67
VI. Conclusiones.....	69
VII. Recomendaciones	71
VIII. Referencias	74
IX. Anexos.....	79

Índice de tabla

Tabla 1. Operalización de las variables	35
Tabla 2. Edad de la población estudiantil de 4to y 5to grado del nivel de secundaria	41
Tabla 3. Sexo de la población estudiantil de 4to y 5to grado	42
Tabla 4. En algún momento de tu vida has consumido droga	43
Tabla 5. Actualmente consumes algún tipo de sustancias psicoactiva	43
Tabla 6. ¿Qué tipo de drogas o sustancias psicoactivas has consumido?.....	44
Tabla 7. ¿Cuál fue el principal motivo que te condujo a consumir drogas o sustancias psicoactivas	46
Tabla 8. ¿Cuál es el medio para obtener drogas o sustancias psicoactivas	47
Tabla 9. ¿Cuál de los siguientes entornos ha consumido drogas o sustancias psicoactivas.....	48
Tabla 10. ¿El consumir algún tipo de estas sustancias, te han satisfecho los motivos por los cuales has decidido consumirlas?.....	49
Tabla 11. ¿Qué tipo de consecuencias te han traído el consumo de estas sustancias?	50
Tabla 12. ¿Quiénes conforman tu núcleo familiar?.....	51
Tabla 13. ¿Dentro de tu familia alguien consume drogas o sustancias psicotropicas?.....	52
Tabla 14. ¿Recibes orientación por parte de tus padres o cuidador para que no te veas involucrado en el consumo de drogas o sustancias psicoactivas?.....	53
Tabla 15. ¿En su zona de residencia, se da la compra y venta de sustancias psicoactivas?	54
Tabla 16. ¿Algún compañero de clases le ha ofrecido sustancias psicoactivas?.....	55
Tabla 17. ¿En alguna ocasión ha observado a un compañero de clase consumiendo algún tipo de sustancias psicoactivas?.....	56
Tabla 18. ¿Considera que es fácil para un estudiante adquirir algún tipo de sustancia psicoactiva?	57

Tabla 19. Consecuencias negativas podria traerle a un estudiante al consumir algun tipo de sustancias psicoactivas	57
Tabla 20.¿Crees que u adolescente al tener un problema, debe consumir sustncias psicoactivas?.....	58
Tabla 21. ¿Crees que los adolescentes entre 14 y 17 años de edad, puede caer en el mundo de las drogas con mayor facilidad?	59
Tabla 22. ¿Sabe los efectos que causan las drogas y los problemas a los que se expone en el momento de adquirirlos, consumirlos o comercializarlos?.....	61
Tabla 23. Cual crees que el motivo por el cual los jovenes se inician en el consumo de sustancias psicoactivas?	61
Tabla 24. ¿Cuál fue la última vez que consumió sustancias sicoactivas?	62
Tabla 25. ¿En algún momento ha intentado de buscar ayuda para salir del consumo?.....	63
Tabla 26. ¿Qué sensaciones experimentas cuando consumes sustancias psicoactivas?.....	64
Tabla 27. ¿Cree que la sociedad lo margina al saber que usted consume sustancias psicoactivas?.....	65

Índice de figuras

Figura 1	Edad de la población estudiantil de 4to y 5to grado del nivel secundaria.....	41
Figura 2.	Sexo de la población estudiantil de 4to y 5to año del nivel secundaria	42
Figura 3.	¿En algún momento de tu vida has consumido algún tipo de sustancias psicoactivas?.....	43
Figura 4.	¿Actualmente consumes algún tipo de sustancias psicoactiva?	44
Figura 5.	¿Qué tipo de drogas o sustancias psicoactivas has consumido?	45
Figura 6.	¿Cuál fue el principal motivo que te condujo a consumir drogas o sustancias psicoactivas?.....	46
Figura 7.	¿Cuál es el medio para obtener drogas o sustancias psicoactivas?	47
Figura 8.	¿En cuál de los siguientes entornos ha consumido drogas o sustancias psicoactivas?.....	48
Figura 9.	¿El consumo de algún tipo de estas sustancias, te ha satisfecho los motivos, por los cuales has decidido consumirlas?	49
Figura 10.	¿Qué tipo de consecuencias te han traído el consumo de estas sustancias?.....	50
Figura 11.	¿Quiénes conforman tu núcleo familiar?.....	51
Figura 12.	¿Dentro de tu familia alguien consume drogas o sustancias psicoactivas?.....	52
Figura 13.	¿Recibes orientación por parte de tus padres o cuidador para que no te veas involucrado en el consumo de drogas o sustancias psicoactivas?	53
Figura 14.	¿En su zona de residencia, se da la compra y venta de sustancias psicoactivas?..	54
Figura 15.	¿Algún compañero de clase le ha ofrecido sustancias psicoactivas?	55
Figura 16.	¿En alguna ocasión ha observado a algún compañero de clase consumiendo algún tipo de sustancias psicoactivas?.....	56

Figura 17. ¿Considera que es fácil para un estudiante adquirir algún tipo de sustancia psicoactiva?.....	57
Figura 18. ¿Qué consecuencias negativas podría traerle a un estudiante al consumir algún tipo de sustancias psicoactivas?.....	58
Figura 19. ¿Crees que un adolescente al tener un problema, debe consumir sustancias psicoactivas?.....	58
Figura 20. ¿Crees que los adolescentes entre los 14 y 17 años de edad, puede caer en el mundo de las drogas con mayor facilidad?.....	59
Figura 21. ¿sabe los efectos que causas las drogas y los problemas a ls que se expone en el mmento de adquirirlos, consumirlos o comercializarlos?.....	60
Figura 22. ¿Cuál cree que es el motivo por el cual los jóvenes se inician en el consumo de sustancias psicoactivas?.....	62
Figura 23. ¿Cuál fue la última vez que consumió sustancias psicoactivas?.....	63
Figura 24. ¿En algún momento ha hecho el intento buscar ayuda para salir del consumo?..	64
Figura 25. ¿Qué sensaciones experimentas cuando consumes sustancias psicoactivas?	65
Figura 26. ¿Cree que la sociedad lo margina al saber que usted consume sustancias psicoactivas?.....	65

Resumen

Objetivos: El objetivo es contribuir al conocimiento que muestre cómo estos determinantes están en el consumo. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo mediante un diseño exploratorio y descriptivo utilizando una unidad analítica compuesta por 180 jóvenes de entre 14 y 17 años, alumnos de 4° y 5° de la IE de secundaria: 7081 José María Arguedas, 7061 Héroes es San Juan y el IE Julio César Escobar, estas instalaciones son de administración pública y están ubicadas en el distrito de San Juan de Miraflores, cuyos datos se recolectaron mediante la realización de una entrevista semiestructurada e individual a 90 jóvenes. Un grupo focal conformado por 32 jóvenes. La presión social, los amigos / pares, la familia, el contexto, consumir por diversión y encontrar nuevas sensaciones son los factores psicosociales más comúnmente asociados con el uso de sustancias psicotrópicas. **Resultados:** Estudios previos coinciden en que los factores de riesgo son los que agravan la situación de consumo, y estos son los mismos factores psicosociales que las fiestas y eventos religiosos. **Conclusiones:** Ante esto, el Estado debe, a través de la política pública, establecer estrategias, programas y medidas de prevención del consumo y uso de drogas que estén orientados a la sensibilización y orientación de la población urbana y rural, especialmente niñas, niños y adolescentes.

Palabras Claves: consumo sustancias, sustancias psicotrópicas, factores psicosociales, factores de riesgo, adolescencia.

Abstract

Objectives: The objective is to contribute to the knowledge that shows how these determinants are in consumption. **Method:** This is a qualitative study through an exploratory and descriptive design using an analytical unit composed of 180 young people between 14 and 17 years old, students in 4th and 5th grades of the secondary school: 7081 José María Arguedas, 7061 Héroe es San Juan and the Julio César Escobar IE, these facilities are of public administration and are located in the district of San Juan de Miraflores, whose data was collected by conducting a semi-structured and individual interview with 90 young people. A focus group made up of 32 young people. Social pressure, friends/peers, family, context, consuming for fun and finding new sensations are the psychosocial factors most commonly associated with the use of psychotropic substances. **Results:** Previous studies agree that the risk factors are those that aggravate the consumption situation, and these are the same psychosocial factors as religious festivals and events. **Conclusions:** Given this, the State must, through public policy, establish strategies, programs and measures to prevent the consumption and use of drugs that are aimed at raising awareness and orientation of the urban and rural population, especially girls, boys and teenagers.

Keywords: substance use, psychotropic substances, psychosocial factors, risk factors, adolescence.

I. Introducción

El uso de sustancias psicoactivas se ha producido en todas las culturas y épocas desde tiempos inmemoriales. Se han utilizado como drogas para inhibir comportamientos en algunos cultos religiosos con fines médicos no probados y en otros. El problema es que hoy se ha convertido en un problema social y de salud que afecta a nuestra juventud.

Según el estudio de Téllez Mosquera (2006) encontró que el abuso de sustancias psicoactivas (SPA) es reconocido en el mundo como un problema que afecta a muchos ámbitos de la vida del ser: como académicos, la convivencia familiar del sujeto consumidor. El abuso de sustancias y la adicción a las drogas son problemas de salud pública que afectan a muchas personas y tienen implicaciones sociales de gran alcance.

Este problema en nuestro país no ha recibido la atención necesaria a pesar de que somos uno de los 22 países productores de drogas más grandes del mundo y el segundo productor de cocaína. En el Perú hay 200.000 adictos a sustancias ilegales, siendo la población de 12 a 64 años la que más consume.

Actualmente, el consumo de drogas está ampliamente asociado con la heroína, pero la realidad es que las drogas legales como el alcohol y la nicotina son el uso predominante entre los jóvenes. Seguido de la marihuana, que se elabora a partir de coca (basuco, pasta y sal de cocaína). Estos datos son consistentes con el consumo mundial informado por Naciones Unidas. Se usa más comúnmente con los jóvenes porque es más fácil de adquirir, mucho más barato y fácil de preparar, más estimulante y menos adictivo. Sin embargo, algunos jóvenes ya están involucrados en la adicción a las drogas, un problema que afecta a todos.

El problema de las drogas entre los jóvenes es doloroso y costoso para sus familias. Lo ideal es prevenir, por lo que es necesario que los adultos, cuyos padres, tengan un cuidado directo de sus hijos para no quedar atrapados en tal situación más adelante. La adicción se da

de forma paulatina desde la primera prueba, pasa por varias etapas o etapas, y la primera es la experimentación, que está muy relacionada con el proceso inicial de socialización con amigos y compañeros. Comienza con pequeñas cantidades en las que obtienes buenas dosis de euforia, te hacen sentir genial y vuelves a las relaciones normales sin mayor dificultad. Pero como adicción finalmente existe la agradable sensación de seguir repitiendo dosis que cambian el estado de ánimo, desarrollan una mayor tolerancia al uso, y así combinarlas con otras drogas como el alcohol, ya que cada vez se busca más euforia para hacerla mayor. El efecto deseado, con el cual se incrementa el grado de intoxicación sin estar muy consciente, se hace con el uso diario, cada vez que se necesita aumentar un poco más la dosis, por lo que quedan atrapados y su vida se vuelve ingobernable.

Ante esta problemática, era necesario desarrollar una herramienta de verificación que permitiera a los alumnos de 4° y 5° de educación secundaria conocer tres diferentes instituciones educativas de gestión estatal: IE 7081 José María Arguedas, IE 7061 Héroes de San Juan e IE Julio César Escobar; conocimiento del manejo de drogas alucinógenas.

Este trabajo de investigación consta de 4 capítulos que abarcan temas de interés que servirán de base para una visión general de la variable involucrada en la investigación.

En el Capítulo I, se plantea la Descripción de la Situación Problemática donde se explica las razones del por qué la importancia de este trabajo.

En el capítulo II; Marco Teórico, se aborda de manera secuencial y sistemática las bases teóricas del Trabajo de Investigación, así como los antecedentes a nivel Nacional como Internacional, se plantean la definición de términos y las bases teóricas.

En el capítulo III; se plantea el Marco Metodológico, la metodología empleada, es decir, del tipo y diseño de investigación, población, muestra y variables de estudio, además, del instrumento de recolección utilizada.

Finalmente, en el capítulo IV, se presenta los resultados en donde a través de tablas y Figuras comparativos se puede apreciar la efectividad de la propuesta de intervención pedagógica.

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de una persona que puede tener una probabilidad de padecer una enfermedad o lesión. Entre uno de los factores de riesgo más importantes que se pueden mencionar se encuentra el consumo drogas legales como el tabaco y alcohol, y el consumo nocivo de drogas ilegales como la marihuana, cocaína, PBC, entre otros. Existen factores de riesgo que se consolidan durante la adolescencia y pueden continuar durante la juventud, como el consumo inadecuado de tabaco, nutrición inadecuada, inactividad física y consumo de alcohol y drogas”.

Según la OMS, el período del ciclo vital entre los 10 y los 19 años es la adolescencia y puede darse en temprana edad desde los 10 a los 14 años, y tardía de los 15 a los 19. Para el Ministerio de Salud, adolescentes son todas las personas que tiene entre 10 y 19 años, y que están en una etapa de su vida en la cual se presentan cambios importantes en su aspecto físico, así como en su personalidad. Es una etapa en la cual se fijan prácticas y valores que van a determinar su forma de vivir sea o no saludable en el presente y en el futuro.

El consumo de drogas es ahora un fenómeno social importante e importante que resulta especialmente perjudicial para los adolescentes y los jóvenes. El uso y abuso de drogas en la adolescencia y la edad adulta temprana es alto porque están disponibles con facilidad.

En la actualidad, los adolescentes necesitan aprender a vivir con las drogas y tomar decisiones adultas sobre su uso o abstinencia. El proceso de socialización es importante con la familia, los amigos, la escuela y los medios de comunicación.

1.2. Descripción del problema:

Sin embargo, la percepción del riesgo que revelan los jóvenes, así como el ocio, y la vida de ocio son elementos que debemos tener en cuenta para comprender esta problemática. Los psicólogos y los trabajadores de la salud juegan un papel importante en esto, tanto en la explicación de este comportamiento complejo como en la implementación de programas de prevención y tratamiento adecuados y efectivos.

El Informe Mundial sobre las Drogas (2017), publicado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), estima que alrededor de 250 millones de personas entre 15 y 64 años han consumido al menos una droga, y se estima que más de 29 millones de personas la padecen consumir, de diversos trastornos relacionados con las drogas. Los efectos del consumo de drogas en los resultados de salud siguen siendo devastadores.

En dicho informe se menciona que el número de muertes relacionadas con las drogas, se evidencia en que, en 2015 se calculó al alrededor de 207.400, es decir, 43,5 muertes por millón de personas de entre 15 y 64 años, esta cifra sigue siendo inaceptable y evitable debido a que el aumento del riesgo de muerte por causas relacionadas con drogas (principalmente por sobredosis) se va incrementando cada vez más y cuya tasa de mortalidad es mayor que la mortalidad ocasionada por otras causas en la población general.

Respecto al consumo de drogas en adolescentes en el Perú, según el IV Estudio Nacional: Prevención y Consumo de Drogas en estudiantes de secundaria 2012, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA 2013) informó que 40,5% de los escolares (unos 900,000 adolescentes) han probado cierta droga legal (alcohol o tabaco), alguna vez en su vida; el 23,3% lo hizo durante el último año y el 12,3% durante los últimos treinta días.

Nuestros estudiantes del nivel secundaria que se encuentran en la etapa de la adolescencia considerada una etapa de especial riesgo, debido a que la evidencia es que el

65% de los usuarios o consumidores de drogas se inician antes de los 17 años tal cual lo informa la Secretaría de Salud del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (México 2014), es por ello que requieren una especial atención por parte de diversas entidades orientadas a la salud física y mental, así como de una atención especial por parte de los padres de familia.

(Estupiñán, 2016) menciona en su informe que el consumo de drogas en los adolescentes es ocasionado por diversos factores de riesgo psicológicos y sociales, ya que la adolescencia, por ser un período crítico sometido a constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico y social del adolescente, así como también el marco familiar en que éste se desenvuelve, se considera como un período de riesgo en el cual pueden darse las bases para la aparición de síntomas y enfermedades, así como también de alteraciones de la personalidad.

Teniendo en cuenta que lo señalado es un tema a ahondar y que en nuestro país no es un tema ajeno, es por esta razón que en los programas de Tutoría y orientación Educativa del sistema educativo peruano en el Nivel secundaria de la Educación Básica Regular (EBR) a través de este acompañamiento, el docente se busca el bienestar de los estudiantes ya que es importante destacar que, durante la secundaria, los adolescentes se encuentran en un proceso de cambios físicos, psicológicos y sociales. Esta etapa está llena de posibilidades, retos y sueños, pero también de grandes situaciones de riesgo como el consumo de drogas, entre otros, que pueden afectar su bienestar porque las drogas pueden influir en la conducta de los adolescentes, que es una población vulnerable por encontrarse en cambios biopsicosociales.

Considerando la importancia de la presente investigación sobre los factores psicosociales asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de san Juan de Lurigancho, genera en el investigador un gran interés sobre este tema con la finalidad de proponer alternativas de acción a profesionales de la salud pública como a los padres de familia que cumplen un rol muy importante en la transición de esta etapa.

1.3. Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cómo influyen los factores psicosociales en el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores?

1.3.2 Problemas Específicos

¿Qué factores psicosociales están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores?

¿De qué manera los factores psicosociales de acuerdo al grado de exposición o riesgo están asociados al consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores?

¿De qué manera se puede establecer una escala de jerarquía de los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes internacionales

Dentro de los antecedentes que sustentan este Trabajo de Investigación a nivel Internacional son las siguientes:

(Carabajo y Peñaranda, 2017), *Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicotrópicas de los adolescentes en Cuenca – Ecuador*. El objetivo de estudio de esta investigación es analizar los factores psicosociales asociados al consumo de sustancias y cómo los mismos influyen para que un adolescente se encuentre inmerso en este fenómeno que son el consumo de drogas a temprana edad.

Los resultados obtenidos permitieron evidenciar los factores psicosociales que están asociados al consumo de drogas psicotrópicas, establecidos de forma jerárquica según el grado de influencia de estos factores al consumo. Así se tiene como primer factor; las

presiones sociales que ejercen los pares, (siendo el elemento principal la necesidad de pertenencia), como segundo factor están los amigos (en relación a las distintas formas de convivencia que rigen el grupo y el uso del tiempo libre), el tercer factor identificado es la familia (la calidad de interacción entre padres e hijos, la falta de proximidad, la ausencia de amor en las relaciones y la presencia de hostilidad), como cuarto factor está el contexto identificado por (lugares para el consumo y las diversas formas que facilita el acceso a las drogas), y finalmente la búsqueda de nuevas sensaciones (curiosidad, por diversión principio de satisfacción y las actitudes o creencias individuales hacia el consumo).

Este estudio representa un aporte importante en el desarrollo del presente estudio mediante la identificación de la variable factores psicosociales, lo que permitirá adoptar medidas de prevención propuestas, así como el soporte científico en la búsqueda de soluciones al mismo.

(Estupiñán, 2016) *Problemas psicosociales en estudiantes universitarios en Colombia*. El estudio tuvo como objetivo explorar los problemas psicosociales que, desde la perspectiva de los estudiantes en Ciencias de la Salud, afectan su desempeño académico y desarrollo personal, como un aporte en el diseño e implementación de propuestas encaminadas a fomentar condiciones de calidad de vida en el marco de una Universidad Saludable.

Como conclusión de este trabajo de investigación es que se logró identificar categorías de los factores psicosociales que favorecen al consumo de las drogas y estas fueron: a) Afectiva: condiciones individuales, de pareja y familiares. b) Salud: relacionada con hábitos alimentarios, actividad física, hábitos de sueño, enfermedades y consumo de psicoactivos. c) Social: habilidades sociales y toma de decisiones, relaciones de amistad, compañeros, comunidad y fobia social. d) Familiar: abandono, duelo, separaciones, conflictos e) Condiciones de los sujetos: proyecto de vida, auto concepto, estados de ánimo. f)

Ambiental: problemáticas relacionadas con el lugar donde habitan, recursos institucionales, lugares y grupos de estudio. g) Económica: dependencia económica, falta de apoyo, problemas laborales y altos costos. h) Ideológica, señalamientos, discriminaciones, estereotipos e intolerancia. i) Académica: relaciones con los docentes, compañeros y funcionarios de la universidad.

Esta investigación, se considera como antecedente porque propone nuevas categorías de factores psicosociales que fortalecen al marco teórico en la relación al estudio que se pretende realizar identificando relación entre los factores que afectan a los adolescentes como a los jóvenes.

(Varela y Osorio, 2014) *Identificación de factores psicosociales en la institución educativa los andes de Florencia*. El presente documento comprende la realización de un trabajo investigativo que tiene como propósito la identificación de los factores de riesgo psicosocial de la población estudiantil de la Institución Educativa los Andes de Florencia - España.

Una de las conclusiones más relevantes es que el aspecto que más se relaciona con los riesgos psicosociales son los indicadores escolares que determinan las relaciones interpersonales entre estudiantes, y que permitieron evidenciar un deterioro de los valores y de la convivencia en la institución. Así mismo; la identificación de los niveles de afectación de cada uno de los indicadores permite establecer medidas de atención para los factores que representan riesgo alto, acciones de prevención para aquellos que representan nivel medio y actividades de sensibilización para los de nivel bajo.

Este antecedente es pertinente con el presente estudio porque destaca las acciones de prevención a través de actividades de sensibilización dirigida a los jóvenes adolescente que se encuentran vulnerables ante estas situaciones de riesgo que en nuestra actualidad acontece.

1.4.2. Antecedentes Nacionales

(Saavedra y Calle, 2015) en su tesis: *Prevalencia del consumo de drogas en estudiantes de secundaria*. Presenta como objetivo determinar la prevalencia del consumo de drogas en estudiantes de secundaria de dos Instituciones Educativas de Tumbes. El diseño de la investigación fue no experimental y de tipo descriptivo.

Como conclusión: Se encontró que la edad de inicio del consumo de drogas de entre los 10 y 12 años; los motivos que conllevan a iniciarse en el consumo de drogas en hombres y mujeres, se dan mayormente por curiosidad, y en menor proporción por presión de grupo y problemas familiares.

El aporte de este antecedente se registra por el aporte importante que realiza a este estudio en cuanto a los resultados obtenidos a través de un cuadro por edades que permite visibilizar el índice de consumo de drogas legales como ilegales en adolescentes a temprana edad.

(López y Tarazona, 2014). En su tesis: *Consumo de drogas y el rendimiento académico en estudiantes del séptimo ciclo nivel secundaria en el distrito de Los Olivos*. Tiene como objetivo como objetivo conocer y determinar la incidencia que pueden afectar el rendimiento académico, con todas las implicaciones que ello conlleva.

Los resultados obtenidos han estado orientados a la identificación del número de estudiantes que consumen algún tipo de droga por edad además de establecer como éstas han influido en el rendimiento académico. El fracaso escolar es resultado de un factor de riesgo y predictor del abuso de drogas en la adolescencia.

En cuanto a este antecedente su importancia radica en establecer la relación e incidencia entre el consumo de drogas y el rendimiento académico que son aporte a las variables de estudio reforzando los factores psicosociales que conllevan el consumo.

(Ramírez, 2017) es su estudio de investigación titulado: *Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes del barrio El Porvenir del distrito de La Victoria*. Tiene como finalidad identificar el nivel de riesgo del consumo de droga, dado que diversas entidades locales y nacionales buscaban disminuir el consumo de drogas en los adolescentes que son el futuro del país, adoptando diversos programas de prevención del consumo de drogas y en especial en los adolescentes.

Los resultados obtenidos evidenciaron que los adolescentes que alguna vez consumieron bebidas alcohólicas todo esto fue porque los amigos le invitaron o se dio mediante juegos de apuestas entre otros que quisieron experimentar, en factores de riesgos individuales, los jóvenes tienen altos niveles de accesibilidad a las drogas, por la aprobación social y autoestima, y por factores de riesgo relacionales los jóvenes tienen altos riesgos por los amigos.

Finalmente, este antecedente se considera importante porque permite evidenciar los índices del consumo de drogas en los adolescentes y las causales del cómo y porqué comienzan los adolescentes a iniciarse en el mundo de las drogas a y cuáles son los factores de riesgo más importantes que lo ocasionan, así que es un aporte a las variables de estudio reforzando los factores psicosociales que conllevan el consumo.

1.4.3. Términos claves

Factores de riesgo: se suelen identificar como factores de riesgos todos aquellos actos violentos a los que se ve expuesto el adolescente, con prevalencia la violencia intrafamiliar y en los contextos sociales en los que está inmerso. Otro factor de riesgo, es el inicio temprano de la vida sexual, así como: una familia que no apoya, sino que presiona o causa estrés emocional (ansiedad, depresión, ideas suicidas). Un último factor de riesgo es la inestabilidad económica, vinculada a pocas oportunidades laborales.

Factores de protección: Como factores de protección, (Graña, y Muñoz, 2000) identifican que se destacan la familia, la escuela participativa, el deporte y la actividad física, incluye también la religión y/o creencias religiosas.

Es importante resaltar que los factores reportados hasta el momento, como asociados al consumo, se han clasificado en: de tipo social, familiar, emocional, económico, psicológico y conductuales. Pero no se tiene precisión sobre cuáles son los más influyentes, por esta razón deben seguirse realizando investigaciones que describan en mayor detalle los factores que se relacionan con el consumo de psicoactivos.

1.5. Justificación de la investigación

Esta investigación plantea su justificación desde tres aspectos: práctica, teórica y metodológica, las que se detallan a continuación:

1.5.1. Justificación práctica

La presente investigación presenta una justificación práctica por la necesidad de determinar los factores psicosociales que están asociados al consumo de drogas en los estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores. Como se sabe el consumo de drogas en nuestra actualidad y en nuestra sociedad constituye un problema de salud pública cuyos efectos son alarmantes. La juventud es el sector social más vulnerable para adquirir una adicción o dependencia física, psicológica y emocional, con consecuencias que pueden ocasionar serios trastornos, repercutiendo en su desarrollo personal, familiar, educativo, entre otros aspectos.

1.5.2. Justificación teórica

Esta investigación es de mucha importancia, porque enriquece conocimientos, saberes en cuanto a la identificación de los factores psicosociales que están directamente relacionados y asociados al consumo de drogas en los estudiantes del nivel secundaria y que incide en el

desarrollo adecuado en esta etapa. Así mismo se cuenta con un marco teórico y conceptual apropiado para sustentar esta investigación.

Definir el fenómeno de las drogas desde una perspectiva de salud pública nos va a permitir identificar cuáles son los factores psicosociales que más influyen en el consumo de las drogas y cuáles son los riesgos que pueden generar en los estudiantes jóvenes.

En este proceso de investigación, es importante la revisión de conceptos previos acerca del fármaco dependencia. La Organización Mundial de la Salud, entiende por sustancias psicoactivas: como “todas aquellas que al ser introducida en el organismo modifican algunas de las funciones del sistema nervioso” es decir, que toda sustancia psicoactiva provoca cambios en el estado emocional, el funcionamiento del organismo y/o el comportamiento de una persona.

1.5.3. Justificación metodológica

Para finalizar, en cuanto a la justificación metodológica; el presente estudio es de tipo descriptivo porque va a registrar la incidencia de qué factores psicosociales son las que intervienen en el consumo de las drogas. Para lo cual primeramente se aplicará una encuesta a la población seleccionada que serán adolescentes de educación secundaria de instituciones educativas del distrito de San Juan de Miraflores, que serán seleccionadas al azar.

Se aplicará tres protocolos: un protocolo de encuesta, un protocolo de grupo focal a estudiantes que se centran en el análisis de categorías establecidas para la definición de la percepción de los adolescentes en torno al uso y consumo de Sustancias Psicoactivas, el cual cuenta con una sensibilidad del 88% y una especificidad del 85% para detectar problema de consumo de alcohol y drogas. Esta encuesta consta de 30 preguntas divididas en tres partes: dos para medir el consumo de alcohol y drogas en los últimos doce meses (severidad del problema y grado de consumo), y una para medir los factores psicosociales asociados al consumo.

1.6. Limitaciones de la investigación

En cuanto a las limitaciones para el desarrollo de este trabajo de investigación podrían surgir algunas limitantes como a continuación se detallan:

- Limitaciones de acceso: El presente estudio de investigación depende de tener acceso a personas menores de edad y si por cualquier razón, el acceso es denegado o limitado de alguna manera por parte de las autoridades y/o familiares, las razones de esta situación se describirán en el presente Trabajo de investigación.
- Efectos longitudinales: El tiempo disponible por parte del tesista debido a que el investigador combina una serie de actividades laborales, familiares y académicas; para investigar el problema y medir el cambio o su estabilidad en el tiempo, es en la mayoría de los casos bien limitado.
- Limitaciones culturales: es muy probable que las personas en estudio, se mostraran de una manera imprecisa o negativa, pudiendo brindar información poco relevante para contrastar las hipótesis planteadas.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar el grado de influencia de los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.

1.7.2. Objetivos específicos

Determinar cuáles son los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.

Describir los factores psicosociales de acuerdo al grado de exposición o riesgo de consumo de en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.

Aportar una escala de jerarquía de los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.

1.8. Hipótesis

1.8.1. Hipótesis general

Los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.

1.8.2. Hipótesis específica

Existe una alta relación entre los factores psicosociales asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.

Los factores psicosociales de acuerdo al grado de exposición o riesgo están asociados al consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.

Existe una escala de jerarquía de los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.

II. Marco teórico

2.1. Marco conceptual

Existe suficiente información epidemiológica para sostener y afirmar que los estudiantes que están entrando a la pubertad y adolescencia son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas dado que se encuentran en un estadio de formación, además la sensibilidad marcada en los estados de ánimo que los vulnera con mayor facilidad al uso experimental y recreativo.

La conducta sobre el consumo de drogas según (Becoña, 2007):

Exige una explicación bio-psico-social, o más bien socio-psico-biológica, porque el aspecto más importante, a nivel cuantitativo y cualitativo para explicar el consumo o no en una sociedad en concreto, como la nuestra, es en primer lugar los factores sociales, en segundo lugar, los factores psicológicos y finalmente en tercer y último lugar, los factores biológicos (p. 11).

2.1.1 Generalidades de los factores psicosociales

Los aspectos psicosociales presentan riesgos para la población estudiantil e influyen en gran medida en los estudiantes en etapas vulnerables. De ahí que resulte relevante brindarles atención directa en la escuela, especialmente cuando se unifican los esfuerzos para lograrlo y se establecen programas y estrategias de enfermería, y prevención, que tiene como resultado la reducción del impacto en el entorno escolar. La escuela, la familia y la comunidad son las que conforman los entornos más cercanos en los que el individuo interactúa, por lo que el estudio de los factores debe realizarse desde estas perspectivas.

La influencia de la escuela, la familia y la comunidad en el desarrollo intelectual y social del estudiante puede variar según el contexto de desarrollo. Por tanto, es importante identificar los factores psicosociales en el entorno escolar, ya que es posible analizar cada

uno de estos aspectos y determinar cuáles tienen una influencia positiva para reforzarlos y desarrollarlos, así como eliminar y erradicar aquellos que tienen una tendencia negativa.

Es importante señalar que cualquier acción encaminada a prevenir y atender las situaciones que se presentan en el ámbito escolar debe ser guiada por la escuela, la familia y la comunidad, ya que es en estos escenarios donde se crean las condiciones para generar el cambio. y se dan cambios a los entornos educativos.

2.1.1.1. Conceptualización de los factores psicosociales. Los factores psicosociales pueden entenderse como cualquier condición o medio que se presente en el contexto escolar y se relacione directamente con factores personales, académicos, cognitivos, familiares y sociales que muchas veces tienen la capacidad de ser individuales e integrales. Influir en el desarrollo. el bienestar físico y psicológico de una comunidad. (Cuevas, 2013)

En consecuencia, los factores psicosociales pueden definirse como aquellos factores internos y externos que causan un cierto grado de deterioro del bienestar físico y psicológico del individuo y lo tienen no solo en el individuo sino también en el entorno inmediato. La identificación de factores de riesgo en contextos educativos se ha vuelto muy importante ya que no solo ayuda a conocer el origen de los problemas que ocurren en la instalación, sino que también permite el desarrollo de estrategias de atención y prevención que ayuden a reducir estos impactos.

Para (Herrera, 1999) La perspectiva del riesgo psicosocial permite identificar y analizar las características individuales y las características del entorno inmediato o distante en el que se desarrollan los adolescentes. Esto puede aumentar la probabilidad de que manifiesten dificultades en su proceso de desarrollo. Examina la interacción de variables ambientales como la familia, la influencia de los pares, la cultura, la comunidad, la escuela y las variables individuales como los rasgos cognitivos y temperamentales que hacen que los jóvenes sean conscientes de ciertos riesgos.

Según (Aguayo y Lama 1996) los factores de riesgo psicosocial pueden aparecer de diversas formas:

- Factores de riesgo que provocan efectos agudos y se caracterizan por un tiempo de exposición corto, una baja frecuencia de ocurrencia y una alta intensidad.
- Factores de riesgo que causan efectos crónicos y se caracterizan por una alta frecuencia de ocurrencia y un tiempo e intensidad de exposición variables.
- Condiciones cotidianas que provocan leves efectos de estrés, pero que no pueden considerarse factores de riesgo psicosocial, ya que el tiempo de exposición y la intensidad son bajos a pesar de su frecuencia frecuente.

2.1.2. Indicadores de riesgo psicosocial.

Los factores de riesgo psicosocial presuponen la presencia de indicadores que se proyectan sobre las situaciones y condiciones que vive el individuo adolescente en cada uno de los espacios de socialización. Estos indicadores permiten caracterizar y concretar las condiciones en las que se desarrollan las situaciones de riesgo psicosocial y que pueden ser evaluadas o ponderadas en base a aspectos como extensión, orientación, tamaño y representatividad desde la perspectiva del sujeto afectado.

Un indicador de riesgo psicosocial define las condiciones de protección, ya que reflejan la demanda o las necesidades de los afectados y los involucrados.

2.1.3 Factores de riesgo y protección

Por tanto, los términos "factor de riesgo", "factor de protección" y "prevención" están estrechamente relacionados. Un factor de riesgo es una característica interna y / o externa del individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o predisposición de un fenómeno en particular (Clayton, 1992). Estas características personales, sociales y familiares permitirían predecir la evolución de la conducta de uso de drogas y colocar a la persona en una posición de susceptibilidad a este tipo de conductas. Los factores protectores serían aquellos atributos

individuales, condiciones de situación, ambientes o contextos que reducen la probabilidad de que ocurra un comportamiento desviado (Clayton, 1992). En relación con el consumo de drogas, los factores protectores disminuyen, inhiben o disminuyen la probabilidad de consumo de sustancias. Los siguientes apartados explican en qué se componen algunos de los más representativos.

Estos factores de riesgo pueden ser: causas o indicadores que pueden ser observables o identificables. Si los factores de riesgo son causales, entonces es posible que a través de la metodología científica sea posible determinar los parámetros de dicha relación e identificar el factor o factores que forman una condición necesaria en una cadena de eventos que conducen al resultado negativo. . . Cuando son indicadores o están asociados, se consideran "señales" que parecen estar generalmente asociadas a un fenómeno, pero no son necesariamente condiciones para su ocurrencia. En este sentido, la exposición y acumulación de factores de riesgo en un individuo o población aumenta la probabilidad de que ocurra el resultado adverso o negativo, conduciendo al logro de la calificación de "alto riesgo" (Ezpeleta, 2005). La identificación y posterior valoración de los factores de riesgo del consumo de drogas entre adolescentes es la estrategia utilizada para buscar focalizar la investigación en el área práctica de la prevención. (Kazdin et al. 1996).

Los factores de riesgo del consumo de drogas se relacionan con aquellas características individuales o ambientales que aumentan la probabilidad de que se produzca o se mantenga dicho comportamiento del consumidor (Ezpeleta, 2005). Algunas teorías se han centrado en analizar los distintos factores de riesgo en función de las diferencias individuales, mientras que otras han prestado más atención a las variables externas del individuo, que también han sido identificadas como factores de riesgo en la población adolescente.

(Fernández, 2010) señala que la adolescencia se percibe como la transición de la niñez a la edad adulta. Es principalmente una fase de transformación en todos los niveles:

emocional, físico y cognitivo. Durante este tiempo se busca la identidad personal y existe la curiosidad por adquirir nuevas experiencias. Este hecho se considera una variable relacionada con el desarrollo de conductas relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas (SPA).

Por otro lado, (Frías, 2003) Muestran que los factores de riesgo han aumentado, por lo que la salud de los jóvenes es cada vez más precaria. También influyen factores como la nutrición inadecuada, las relaciones sexuales sin protección y los embarazos precoces. En este contexto, (Díaz, et al. 2004) agrega que este no es un fenómeno que solo ocurre en ciertos grupos marginados, sino que afecta a todos los grupos de población independientemente de su constitución social (p.8,15,24)

(Herrero y Aranzazu, 2002) señalan los numerosos estudios que se han desarrollado sobre el tema de los factores de exposición. Son contundentes y tienen un impacto vital en la salud de los adolescentes en los que se pueden identificar factores de riesgo y protección.

2.1.4. Factores psicosociales de riesgo presentes en el consumo de sustancias

Según (Díaz y García, 2008) reconocen la ocurrencia de factores contextuales, socioculturales, interpersonales, psicoconductuales y biogenéticos, mientras que otros autores como Calvete (2009) reconocen los efectos de factores demo Figuras, socio ecológicos, conductuales y conductuales. mencionar al individuo, agrupado de acuerdo a su carácter en la sociedad, la familia, la escuela y el individuo (p.85).

Teniendo en cuenta que los aspectos que determinan los factores de riesgo psicosocial incluyen diferentes áreas como: B. Escolar, Familiar y Social, es necesario presentar y examinar cada uno de ellos para determinar las variables e indicadores que contiene cada uno de estos aspectos.

2.1.4.1 Factores de riesgo escolares. El factor escuela es un aspecto muy social ya que es un espacio donde se aprende a través del intercambio de información y actividades. Sin embargo, esto no garantiza un desarrollo social constructivo. No se puede negar que la escuela influye positiva o negativamente en el desarrollo social del individuo, ya que el alumno puede adaptarse a la escuela de dos formas: formación de grupos con buenos hábitos de trabajo y atención o grupos que lidien con la pereza, la indolencia y ocúpate de la falta de atención.

De acuerdo a; (Armenta, 2001) la escuela es el lugar donde estudian los jóvenes, pero también es el lugar donde se preparan para las relaciones sociales estableciendo diferentes normas, reglas y costumbres del contexto escolar en el que se encuentran. Es sin duda el contexto más importante y de mayor impacto en el desarrollo social e individual de los jóvenes. Allí, los patrones de aprendizaje se adquieren y pueden mantenerse a la luz de diferentes comportamientos (Lotz y Lee, 1999).

La interacción social del estudiante con sus compañeros y profesores es importante para el desarrollo cognitivo y social. Todas estas expresiones, opiniones y conceptos que reciben de ellos afectan su vida personal positiva o negativamente y afectan la motivación y el rendimiento académico que pueden alcanzar, la persona durante su proceso de formación. La escuela es un gran lugar donde las personas desarrollan sus habilidades y competencias para funcionar en la sociedad y se desarrollan las relaciones entre la empatía y la amistad.

Los factores de riesgo escolar incluyen indicadores como ausentismo, violencia escolar, acoso escolar, fracaso escolar, malas influencias, consumo de drogas, falta de valores, conflicto, habilidades cognitivas y métodos de enseñanza. Enseñanza-aprendizaje, bienestar físico y mental del alumno, intereses, motivación entre otros.

2.1.4.2 Factores de riesgo familiares. La familia comprende la primera fase y / o el primer factor en el que se forma el individuo. De ello depende su adaptación al medio. El contexto familiar es quizás el factor más importante que influye en el desarrollo social del individuo adolescente. Allí la persona forma parte de una clase social y determina diversas formas de interacción física o verbal en las que el individuo adquiere valores y principios y se establecen patrones de comportamiento que determinan su relación con otros contextos sociales.

El contexto familiar suele ser un espacio muy determinante para el desarrollo de factores psicosociales y, en consecuencia, para el comportamiento individual. Su principal significado es que la conducta que se está monitoreando o no en el hogar puede transferirse y generalizarse a otros contextos en los que el individuo adolescente está interactuando. Cuando el niño, niña o adolescente adquiere y aprende respuestas negativas a la autoridad como la agresión y manipulación que ven en sus padres, puede tener dificultades para interactuar con figuras de autoridad en otros contextos o en lugares como la escuela, el barrio, etc.

La familia, que es el principal factor que influye en el desarrollo social del individuo, transmite patrones de relación entre miembros que comparten un mismo espacio y promueve aspectos como la comunicación, participación, identidad, condiciones afectivas y emocionales, pautas parentales, las normas y principios que en casa y permitir que ese contexto o espacio funcione normalmente. En la familia tienen lugar aquellos procesos psicosociales en los que el individuo se forma como persona y como miembro de una sociedad.

Los factores de riesgo familiar incluyen indicadores como maltrato físico y psicológico, consumo de alcohol o drogas por parte de los miembros del hogar, ausencia

emocional y física de los padres, falta de afecto de los padres por sus hijos, violencia doméstica, situación económica precaria o inestable entre otras cosas.

2.1.4.3 Factores de riesgo sociales: Los escenarios sociales asumen situaciones en las que las acciones de un individuo cambian el comportamiento de los demás, este producto de la experiencia vivida, la presión de las masas, entre otras cosas. La adopción de actitudes o comportamientos generados por el deseo de seguir los patrones o creencias de los demás se produce a través de un medio que incluye el cambio de comportamiento en respuesta a las presiones sociales que ejerce el contexto. La obediencia es un cambio que se produce como resultado de un mandato directo.

Según (Bandura, 1984) La socialización es un proceso mediante el cual el individuo interioriza y se apropia de los elementos socioculturales de su entorno y los integra en su personalidad para poder incluirse en la sociedad. En otras palabras, la socialización es el medio por el cual el niño aprende a distinguir entre lo que es aceptable e inaceptable en sus acciones y necesita ser socializado de manera oportuna en los niños desde una edad muy temprana.

Lo anterior establece cómo el aspecto social juega un papel importante en la definición de la personalidad y comportamiento del individuo, sobre todo porque las necesidades sociales del ser humano son muy fuertes y cada individuo acepta a su grupo de amigos de acuerdo a sus intereses, lo que no solo satisface los suyos. Necesita, pero también transmite rasgos culturales y de comportamiento que se diferencian en la personalidad de cada sujeto y define cómo se desarrollarán en otros contextos como la escuela, el barrio, la familia, etc.

Los factores de riesgo social incluyen indicadores como delincuencia, narcotráfico, prostitución, pandillas, pobreza, redes de apoyo, contaminación, trabajo infantil,

desplazamiento, condiciones socioeconómicas y aspectos de las redes sociales, culturales, entre otros.

2.1.4.4 Factores individuales. Se relacionan con las características internas del individuo, su forma de ser, cómo se siente y cómo se comporta. Algunos de los más comúnmente identificados son:

A. Edad: Existen numerosos estudios que confirman el efecto positivo de la edad en el aumento de la frecuencia e intensidad del consumo de drogas (Huedo y Espada, 2009, p.32).

En la mayoría de los estudios, el consumo de drogas suele comenzar entre los 13 y los 15 años de edad. Durante este período el consumo aumenta considerablemente, lo que puede ser una etapa peligrosa para el vertido. Los cambios fisiológicos, psicológicos y socioculturales que se producen en la adolescencia y la forma personal en que cada sujeto absorbe estos cambios determinan la consecución de un grado más o menos elevado de independencia y autonomía, tanto de acción como de factores de riesgo (facilitando la probabilidad de iniciación). y desarrollo del uso de drogas) o como factores protectores (manteniendo al sujeto alejado de este comportamiento). La relación entre patrones de consumo y edad se describe como una función curvilínea, es decir, aumenta con la edad, alcanza su punto máximo entre los 18 y 24 años y luego disminuye.

B. Género: fue una de las variables explicativas más fuertes que se utilizaban tradicionalmente al hablar del consumo de drogas. Las diferencias en la prevalencia del consumo de drogas entre hombres y mujeres ayudaron a configurar esta variable como protección para las niñas o riesgo para los niños. La literatura ha demostrado repetidamente que los hombres mantuvieron niveles de consumo más altos que las mujeres en la lista de sustancias legales e ilegales disponibles (García, 2010). En los últimos años, sin embargo, se ha observado en la mayoría de los estudios una tendencia hacia la homogeneización de los patrones de consumo entre ambos sexos, que también se puede observar en otros países

Europeos (Observatorio Europeo de Drogas y Dependencia de las Drogas, 2007). Tanto es así que las niñas han superado la prevalencia del consumo de tabaco en los niños (Jiménez-Rodrigo, 2008), los indicadores de consumo de alcohol han sido en gran medida los mismos y se han acercado notablemente a la prevalencia del consumo experimental de alcohol. otras sustancias, especialmente cannabis (Pertega, 2001).

C. Actitudes, creencias y valores: En numerosos estudios se ha demostrado que elementos como las actitudes, creencias y valores son predictores fiables del comportamiento del consumidor (Villa et al. 2006). En este sentido, lo que piensa el joven sobre las drogas, sus creencias sobre sus efectos y sobre el acto de consumo en sí y lo que experimenta con ellas resulta en un equilibrio subjetivo positivo o negativo que determina si ocurren o no. Algunas actitudes, creencias y valores que actúan como factores protectores incluyen la religiosidad, los niveles de satisfacción personal con la vida y las actitudes positivas hacia la salud (Ruiz, et al. 1994).

2.1.4.5 Factores amicales. mencionan que son una parte muy importante del desarrollo psicosocial de los adolescentes. En cada generación se dice que los jóvenes actuales son peores que los anteriores, lo cual es inexacto porque incluso admiten que hubo un vacío legal en relación con generaciones anteriores de jóvenes en aspectos como la capacidad de hacer sacrificios, el respeto a las reglas del La convivencia o uso del tiempo libre se puede afirmar "que la juventud de hoy es como siempre, pero en diferentes circunstancias que también diferirán el futuro". El papel del grupo en el uso de sustancias ilegales puede deberse a su presión e influencia directa Modelar puede ser preocupante. (Espada y Imaz, 2013, p.71)

2.1.4.6 Factores de riesgo ambientales-contextuales. sugieren que los centros educativos ("privados o públicos") pueden ser una fuente de comportamiento antisocial en los estudiantes a los que enseñan. Se sugiere que un ambiente escolar positivo crea relaciones prosociales entre estudiantes y maestros, así como entre estudiantes. La escuela es el lugar

donde los jóvenes aprenden, pero también es el lugar donde practican las relaciones sociales al estar expuestos a diferentes normas, reglas y costumbres del contexto de la escuela. Este es quizás el contexto más importante e influyente para el desarrollo social e individual de los jóvenes, en el que se pueden adquirir y mantener patrones de aprendizaje de diversas conductas, incluidas conductas antisociales y delictivas.

La ausencia de la escuela es otro factor de riesgo para desarrollar conductas antisociales y delictivas. La ausencia de la escuela facilita la transición a la delincuencia al proporcionar tiempo y oportunidades adicionales para comportamientos inapropiados como el comportamiento antisocial. Un estudio de deserción escolar variable mostró que los jóvenes de 12 a 14 años con el mayor número de deserciones escolares en la edad adulta tienen más probabilidades de desarrollar conductas antisociales y delictivas y en las cárceles que los adolescentes que asisten a la escuela con regularidad.

El contexto sociocultural en el que vive un joven influye en su comportamiento antisocial y criminal. Por tanto, no es raro observar que las personas con conducta delictiva viven en contextos sociales desfavorecidos, deteriorados, desorganizados, tienen poca vigilancia policial y venden drogas ilegales y alcohol. (Calvete y Estévez 2009, p.78)

2.1.5 Consumo de SPA como problemática social

En la actualidad, el consumo de sustancias psicoactivas entre escolares y otras instituciones académicas se ha convertido en la situación de intervención más urgente debido a la gran cantidad de menores involucrados en situaciones tan complejas como la drogadicción. Ahora es común observar que en cualquier escenario en el que se encuentren, los jóvenes tienen la capacidad de acceder fácilmente a sustancias psicoactivas.

Según la Oficina de las Naciones Unidas para las Drogas -UNODC, un estudio de clase mundial en el Informe Mundial sobre las Drogas (2016) informó que, en 2013, de un total de 246 millones de personas, una de cada 20 personas entre las edades de 15 y 64 había

consumido una droga ilegal. De ellos, aproximadamente 27 millones de personas, casi toda la población de un país del tamaño de Malasia, son consumidores problemáticos de sustancias psicoactivas.

Es importante enfatizar que, para cualquier joven inmerso en el uso continuado de drogas psiquiátricas, a su vez habrá una mayor cantidad de adolescentes vulnerables que estarán motivados a consumir por quienes ya están inmersos en el problema. Esto conduce a círculos de consumo, un entorno que se ve reforzado por la distribución y entrega ilícitas.

En primer lugar, es importante definir el término droga entre las numerosas conceptualizaciones del término. La investigación sugiere que (Del Moral et al. 1998) señalaron que el abuso de sustancias es “un uso no médico con efectos psicoactivos (que puede producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y la conducta) y que puede autoadministrarse "(p. 3). Además, bajo las características del abuso de sustancias se establece que son sustancias las que alteran diversas funciones psicológicas. Esta última es la razón por la que las personas suelen repetir el uso de SPA, generalmente porque producen placer, conocido como refuerzo positivo, cuando se suspende el uso, se produce malestar somático y / o psicológico.

2.1.5.1 Sustancias Psicoactivas. La OMS, define sustancias psicoactivas o drogas como cualquier sustancia que se introduce al organismo por cualquier vía de administración que provoca un cambio en la función del sistema nervioso central y es capaz de producir dependencias psicológicas o físicas, o ambas. Además, las sustancias psicoactivas pueden alterar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume. (Organización Mundial de Salud, 2017, p.9)

Las sustancias psicoactivas tienen diferentes formas de clasificación:

- Dependiendo de sus efectos sobre el sistema nervioso central, pueden ser: estimulantes, depresores y alucinógenos.

- Según su origen, pueden ser naturales o sintéticos.
- Dependiendo de su situación legal, pueden ser legales o ilegales (legales o ilegales).

Para (Saavedra y Calle, 2015) Las sustancias psicoactivas son todas aquellas sustancias que se introducen en el organismo por cualquier vía de administración (incluida la ingestión, fumado, inhalado, inyectado) que alteran el funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y alteran los procesos de conciencia, estado de ánimo o pensamiento.

Su clasificación depende de los usos. Pero estos son aproximadamente los tipos más comunes.

A. Depresores

Son los que disminuyen o retrasan el funcionamiento del sistema nervioso central. Provocan un cambio de concentración y, a veces, de juicio; Reducen la apreciación de los estímulos externos y provocan relajación, bienestar, calma, apatía y relajación. Se consideran depresores el alcohol, los barbitúricos, los sedantes, el opio y sus derivados (morfina, codeína, heroína, metadona, benzodiazepinas y disolventes volátiles).

B. Estimulantes

Son fármacos que aceleran la actividad del sistema nervioso central y provocan euforia, desinhibición, menor control emocional, irritabilidad, agresividad, menor fatiga, disminución del sueño, excitación motora e inquietud. Este grupo incluye cocaína, estimulantes de tipo anfetamínico, así como la mayoría de sustancias sintéticas y nuevas sustancias psicoactivas. Los principales representantes son la cocaína, las anfetaminas, las drogas sintéticas y el tabaco.

C. Alucinógeno / Psicodélico

Se caracterizan por su capacidad para causar distorsión de la sensación y cambiar significativamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento, generar un estado de conciencia modificado, distorsionar las cualidades perceptivas de los objetos (intensidad,

tono y forma) y evocar imágenes sensoriales sin entrada sensorial (alucinaciones); Los representantes más característicos son el ácido lisérgico (LSD), el cannabis y las drogas sintéticas (Del Moral et al., 1998). “Esto incluye sustancias de una amplia variedad de fuentes naturales y sintéticas”. (p. 18)

Este apartado distingue entre sustancias psicoactivas legales: alcohol y cigarrillos, sedantes y estimulantes (benzodiazepinas) y sustancias psicoactivas ilegales: marihuana, Bazuco, anfetaminas, heroína, Rohypnol o Roche, cocaína, éxtasis, etc.).

Además, existen otras formas de clasificar las sustancias psicoactivas en función de su origen.

- Origen natural: Se producen de forma natural en el medio ambiente y se utilizan sin manipulaciones ni procesos químicos. Un ejemplo de esto es el cannabis.
- Origen sintético: se producen exclusivamente en laboratorio mediante procesos químicos, cuya estructura no está relacionada con ningún componente natural.

En nuestro país las podemos dividir como lícitas e ilícitas.

A Sustancias lícitas

Las drogas lícitas son aquellas que no están penadas por la ley, es decir, son legales. Las más consumidas en son: el tabaco, el alcohol y los fármacos.

- **Alcohol:** Droga legal que registra un consumo masivo, socialmente gozan de aceptación y su consumo hace parte de la cultura. El alcohol es una droga depresora, inhabilita funciones cerebrales y altera el sistema nervioso central. Suele provocar euforia alterando emociones y sentidos.
- **Cigarrillo - tabaco:** Es una planta seca (Nicotiana Tabacum) que posee hojas ricas en sustancias toxicas, es originario de América, pero se ha extendido por todo el mundo. Con las hojas se fabrica un cigarrillo y se dispone de un filtro para aquellas partículas más toxicas que se originan del humo.

B Sustancias psicoactivas ilícitas

Por su parte, las ilícitas son aquellas que están penalizadas por la ley, como es el caso de la marihuana, la cocaína, la heroína, etc.

- **Cannabis - Marihuana:** El uso medicinal de esta planta ha llevado a la legalización en varios países. Tiene alto consumo en Colombia, México. (Ossa et al. 2016) lo presentan como una “mezcla verde, marrón o gris de hojas trituradas, tallos, semillas y flores secas de la planta de cáñamo *Cannabis sativa*” (p. 7). La marihuana tiene un químico psicoactivo llamado delta-9-tetrahidrocannabinol, que es responsable de los trastornos. Sin embargo, la instalación tiene más de 500 productos químicos.
- **Cocaína:** Estimula el sistema nervioso central, es adictiva y se elabora a partir del arbusto de coca. Se puede fumar, inyectar o consumir con tabaco. Por otro lado, según NIDA (Instituto Nacional para el Abuso de Drogas) en 2010. La cocaína también puede disminuir temporalmente el apetito y el sueño. Algunos usuarios sienten que la droga les ayuda a realizar algunas tareas simples, tanto físicas como intelectuales, más rápido, mientras que otros tienen el efecto contrario.
- **Basuca o Bazuco:** es la droga con más efectos secundarios, es la más mortífera, es un residuo de cocaína mezclado con residuos de hidrocarburos, ladrillo molido, plomo, ácido sulfúrico y ácido benzoico, entre otros.
- **Anfetaminas:** (Ossa et al. 2016) la definen como “drogas sintéticas, adictivas y neurotóxicas, que son sustancias obtenidas a partir de beta-fenilisopropilamina y en forma de cápsulas o píldoras de diferentes formas, colores, olor están presentes. Algunas de las más utilizadas son las anfetaminas, la dexedrina y la metilamfetamina” (p.12). Inicialmente, se

usaban con fines medicinales, por ejemplo, para tratar el asma, la hiperactividad o el insomnio.

- Rohypnol o Roche: Es un sedante muy potente (más grande que Valium). Se presenta en forma de tableta blanca o verde, el polvo se tritura y se inhala. Cambia la voluntad de la persona, puede provocar amnesia anterógrada.
- Heroína: Actúa muy rápidamente y es adictiva. Está hecho de semillas de amapola o semillas de amapola. La forma de venta es en polvo blanco o marrón.

Aunque, según (Nida, 2010) entre otras cosas, la contracción pupilar, náuseas, vómitos, mareos, disminución de la capacidad de concentración y apatía ocurren a corto plazo. Además, la heroína es altamente adictiva y quienes la consumen experimentan un rápido aumento de tolerancia y dependencia física y psicológica.

- Sedantes (benzodiazepinas): esta categoría incluye varios medicamentos para la ansiedad o el insomnio. Suelen ser hipnóticos y relajantes musculares. Algunos son: Triazolam, Midazolam, Clorazepate, Oxazepam, Temazepam, Alprazolam, Lorazepam, Bromazepam, Diazepam, Clonazepam.
- Estimulantes (Éxtasis): Es una droga sintética de sabor amargo que estimula las emociones y el afecto por el otro. La forma más común de presentación es una pastilla que se coloca debajo de la lengua y se disuelve. También se puede aspirar y sus efectos son más rápidos. Los efectos duran entre 1 y 2 horas y liberan dopamina y norepinefrina.

(Cedro, 2013) nos indica que

"El consumo inicial, así sea esporádico, genera un mayor riesgo para el individuo de caer en un abuso o dependencia de la sustancia. Existe una gran preocupación entre los profesionales de la salud, que evidencian que en Colombia el inicio del consumo de sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes se da a más temprana edad. Es importante resaltar que entre más temprano inicien el consumo de

tabaco o alcohol, o drogas lícitas, mayores serán las complicaciones a largo plazo"(p.36).

2.1.6 Adolescencia

(Varela y Osorio, 2014) sugieren que la adolescencia corresponde a una nueva posibilidad o una nueva incertidumbre a nivel de génesis, conlleva riesgos específicos, y el consumo de drogas es un factor que influye en el proceso vital para los adolescentes.

La OMS en *Adolescentes: Riesgos y Soluciones para la Salud* (2014) contribuye a que, desde una perspectiva dinámica, la adolescencia representa una fase entre la niñez y la edad adulta, la cual se caracteriza por cambios puberales, fisiológicos, psicológicos y sociales que surgirán, crisis, conflictos y las contradicciones, que pueden ser positivas o negativas, están influenciadas por el contexto y el entorno que las rodea. Este período se caracteriza no solo por la necesidad de adaptarse a los cambios físicos, sino también por una gran determinación a una mayor independencia psicosocial, etapa para gran parte de ellos muy propensa a conductas autodestructivas inadecuadas o nocivas como el hábito del tabaco, alcohol, o cualquier otro tipo de uso de sustancias psicotrópicas o psicoactivas.

La OMS también define la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que ocurre después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 y los 19 años. Es una de las transiciones más importantes en la vida humana, caracterizada por una tasa acelerada de crecimiento y cambio solo superada por la de los bebés. Esta fase de crecimiento y desarrollo es causada por varios procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca la transición de la niñez a la adolescencia.

(Ramírez, 2017) menciona que los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; Por otro lado, la duración y las características de este período pueden variar con el tiempo entre unas culturas y otras y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Por lo tanto, mucho ha cambiado en el último siglo en relación con esta

importante etapa, particularmente el inicio más temprano de la pubertad, el cambio en la edad del matrimonio, la urbanización, la globalización de la comunicación y el desarrollo de actitudes y prácticas sexuales.

(Laespada y Imaz, 2013) mencionan que la adolescencia es una fase de preparación para la edad adulta en la que se desarrollan varias experiencias de desarrollo muy importantes. Más allá de la maduración física y sexual, estas experiencias incluyen hacer la transición a la independencia social y económica, desarrollar la identidad, adquirir las habilidades necesarias para desarrollar relaciones con adultos y realizar funciones adultas, y la capacidad de pensar de manera abstracta. Si bien la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, también es una etapa de riesgo significativo donde el contexto social puede tener un impacto decisivo.

(García, 2010) afirma que muchos adolescentes están expuestos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y entablar relaciones sexuales, y lo hacen a una edad cada vez más temprana, lo que implica un alto riesgo para ellos a través de actos intencionales y accidentales. Lesiones, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Muchos de ellos también tienen varios problemas de adaptación y de salud mental. Los patrones de comportamiento identificados durante este proceso, como el uso o desuso de drogas o la asunción de riesgos o medidas de protección en relación con las prácticas sexuales, pueden tener efectos positivos o negativos duraderos sobre la salud y el bienestar futuros de la persona. De ello se desprende que este proceso es una oportunidad única para que los adultos influyan en los jóvenes.

(Devida, 2013) Los adolescentes se diferencian de los niños pequeños y también de los adultos. En particular, es posible que un adolescente no sea capaz de comprender conceptos complejos, comprender la relación entre un comportamiento y sus consecuencias,

o el grado de control que tiene o podría tener sobre decisiones relacionadas con la salud, por ejemplo, decisiones relacionadas con su comportamiento sexual.

Esta discapacidad puede hacerte particularmente vulnerable a la explotación sexual y las conductas de riesgo. Las leyes, costumbres y tradiciones pueden afectar a los jóvenes de manera diferente que a los adultos.

En los casos en que tienen acceso a servicios de este tipo, las actitudes de los responsables hacia los jóvenes sexualmente activos pueden en la práctica ser un gran obstáculo para el uso de estos servicios.

Por esta razón, la UNODC (2013) menciona que los adolescentes dependen de su familia, comunidad, escuela, sistema de salud y trabajo para adquirir toda una gama de habilidades importantes que pueden ayudarlos a enfrentar el problema que enfrentan. bajo presión y hacer una transición exitosa de la niñez a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los jóvenes y de intervenir eficazmente cuando surgen problemas.

III. Método

3.1 Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva, a través del que se busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se investigue (Hernández et al. 2016). La investigación se centra en el tipo de estudio descriptivo correlacional ex post facto, porque estamos interesados en descubrir y aclarar las relaciones existentes entre las variables más significativas.

El diseño de la investigación para el presente trabajo es no experimental y transversal, porque no variaremos intencionalmente la variable independiente, sino que observaremos los fenómenos tal y cómo se dan en su contexto natural para analizarlos y así mismo se observará el comportamiento en grupos de estudiantes comprendidos en la etapa de la adolescencia.

El instrumento de recolección de datos, para los propósitos del estudio se desarrollará a través de un cuestionario, a fin de obtener información de: edad, sexo, grado de instrucción, edad de inicio del consumo de drogas, tipos de drogas consumidas, motivo de consumo de drogas y convivencia con los padres; de esta manera se obtendrá la prevalencia del consumo de drogas de los estudiantes.

3.2. Población y muestra

3.2.1 Población

La población para este estudio comprende de un total de 03 instituciones educativas del Nivel Secundaria de gestión pública, la cual equivale al 10% de la población total de Instituciones Educativas de gestión estatal en el distrito de san Juan de Miraflores. Este porcentaje suma un total de 180 estudiantes que comprende la población total investigada.

3.2.2 Muestra

La muestra seleccionada para este estudio es no probabilística, por conveniencia (Hernández et al. 2016) La muestra consta de estudiantes comprendidos desde el 4to al 5to grado de Secundaria, comprendidos entre los 14,15, 16 y 17 años sumando aproximadamente un total de 90 estudiantes, 30 estudiantes de la Institución Educativa 7081 José María Arguedas, 30 estudiantes de la IE 7061 Héroes de San Juan y 30 estudiantes de la IE Julio Cesar Escobar.

Tabla 1.

Variab	Dimensiones	Indicadores	<i>Operalización de las variables</i>
Factores psicosociales	Factores de riesgo	Factores individuales Factores familiares Factores escolares Factores amicales	
Consumo de drogas	Sustancias psicoactivas	Lícitas Ilícitas	
Adolescencia	Adolescencia temprana Adolescencia media Adolescencia tardía	Cambios fisiológicos Cambios psicológicos Cambios sociales	

Fuente: Elaboración propia (2019)

3.4 Instrumentos

3.4.1. Recolección de datos

La investigación se encuentra enmarcada en un estudio transversal, pues los estudios transversales recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único y su propósito es describir variables, y analizar su interrelación en un momento dado (Hernández et al. 1991).

3.4.2. Diseño de instrumentos

Se desarrollan instrumentos de corte cuantitativo y cualitativo. Se obtuvo la aprobación de las tres instituciones educativas para el uso de estos instrumentos, para que apoyen el uso de los demás instrumentos.

Como resultado del diseño de este instrumento, se proponen tres protocolos: un protocolo de encuesta, un protocolo de grupo focal de estudiantes que se enfoca en el análisis de categorías establecidas para definir las percepciones de los adolescentes sobre el uso y consumo de sustancias psicoactivas.

La encuesta es la primera herramienta que utiliza (Grasso 2006; como se citó en Ruiz, et al. 2013) como método para examinar cuestiones que componen la subjetividad obteniendo esa información de un número significativo de personas o una búsqueda sistemática de información en la que el investigador pregunta a los sujetos qué datos quieren recibir y luego recolecta esos datos individuales para obtener datos agregados durante la evaluación (p.12)

Por su parte, el grupo focal es una técnica de investigación cualitativa en la que un pequeño grupo de encuestados, bajo la guía del moderador, utiliza una discusión informal pero también estructurada para hablar sobre temas que son de particular importancia para el investigador. Además, se ve como un tipo especial de entrevista grupal estructurada para recabar opiniones detalladas y conocimientos sobre un tema específico como las percepciones del uso de sustancias psicoactivas (Balcázar et al. 2005).

3.5. Procedimiento

Como se señaló líneas arriba, la investigación en este documento es conocida como descriptiva y se define como aquella que toma la experiencia humana con la intención de ordenar la experiencia y formular la teoría de este presente trabajo de investigación.

Para darle cumplimiento a la investigación, se trabajó con las siguientes fases:

- Fase I: Identificación del problema

Se realizó la indagación de una problemática actual y de gran importancia que afectara a una comunidad específica. En este caso la comunidad es educativa y el problema central con mayor repercusión es el consumo de sustancias psicoactivas por los estudiantes del nivel secundaria. Esta información se logra obtener con una indagación que se realiza en la secretaria de educación y con la cual mediante unos diagnósticos de convivencia escolar realizada anualmente por la secretaria de educación a las instituciones arrojó el resultado obtenido.

- Fase II: Revisión bibliográfica del marco teórico de las variables.

- Fase III: Elección de la muestra poblacional

Se realizó una visita a las instituciones educativas del distrito de San Juan de Miraflores, donde se logra obtener un permiso para la aplicación de un instrumento tipo encuesta que nos permitirá con mayor facilidad tener acceso a dicha información, se estipula una fecha y posteriormente se realiza la aplicación del instrumento.

- Fase IV: Elaboración del instrumento necesario para el levantamiento de la información, se someterá a la validación por parte de los expertos seleccionados y

- Fase V: Aplicación de las encuestas a los estudiantes adolescentes del 4to y 5to grado del Nivel Secundaria.

- Fase VI: Análisis de los resultados: después de aplicado los instrumentos, se efectuará el análisis e interpretación de la información obtenida.

Ya con la información obtenida y conociendo que existen casos en gran porcentaje de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes, es hora de realizar un trabajo de campo en dicha comunidad, donde tenga el objetivo no solo de sensibilizar a los estudiantes de las consecuencias de dicho consumo sino también realizar campaña informativa y preventiva del tema, se realiza mediante encuentros psicoeducativos en la muestra escogida y se pone en

conocimiento que son, los factores que influyen y las causas y consecuencias que trae su consumo así como las rutas de apoyo para salir de esta condición.

3.6. Análisis de datos

Recogidos todos los cuestionarios, se realizó la codificación de estos para su posterior análisis con el programa estadístico SPSS-15.0 para Windows. Un paso previo a dicha codificación, fue el descartar los cuestionarios denominados “no válidos” (aquellos que faltaba algún ítem por contestar o bien porque faltaba algún tipo de información relevante) pasando luego a la corrección de los cuestionarios denominados “válidos” (aquellos que si cumplían los criterios mínimos). Para la corrección se utilizó la sintaxis para SPSS que los propios autores facilitan en uno de sus artículos. (Arias, 2006).

En esta investigación se utilizó el método de análisis cualitativo -cuantitativo a fin de realizar el análisis con relación a las hipótesis planteadas. Para ello, se considerarán los datos obtenidos en cada una de las variables para luego hacer uso de a estadística y realizar las inferencias que permitan probar las hipótesis.

El propósito de analizar los datos es obtener información y determinar si ambas variables están correlacionadas, y así predecir el valor de una variable, tomando determinado valor de la otra variable para finalmente estimar el nivel de correspondencia entre los valores de ambas variables.

Para realizar el análisis de los datos obtenidos se aplicó a través del Coeficiente de Correlación de Pearson que es una medida de la correspondencia o relación lineal que tienen dos variables. Este coeficiente es una medida que indica la situación relativa de los sucesos respecto a las dos variables, es decir, representa la expresión numérica que indica el grado de correspondencia o relación que existe entre las dos (02) variables. Estos números varían entre límites de +1 y -1. (Hernández et al. 2006, p.624).

El instrumento se aplicó en un inicio a 180 estudiantes, de edades entre los 14 a 17 años, de sexo femenino y masculino, este instrumento constaba de 26 preguntas, 22 de ellas se aplican a toda la población y 4 preguntas se aplica a un grupo focal de 42 estudiantes. En él pudo evidenciar en los resultados del instrumento que la mayoría de los estudiantes no consumen o no han consumido actualmente alguna sustancia psicoactiva, en comparación con una moría que si lo ha estado haciendo.

Por otro lado, es preocupante la cifra de los estudiantes que no han intentado buscar ayuda para salir del consumo de sustancias psicoactivas, ya que la mitad de los encuestados respondió que no y la otra mitad que sí han intentado buscar ayuda.

Es de notar, además, que los estudiantes que han consumido alguna sustancia psicoactiva experimentan algunas sensaciones, la más sobresaliente que expresaron fue la de sentirse activos; la segunda fue la relajación y por último alucinaciones; mientras que otros respondieron que ninguna sensación han experimentado.

Veinticuatro estudiantes piensan que la sociedad los margina al saber que consumen sustancias psicoactivas y dieciocho de ellos que respondieron no se sienten que la sociedad los magine por esto.

Además, se evidenció que la mayoría de ellos les gustaría salir de estas adiciones al consumo de sustancias psicoactivas, lo que es muy bueno, pero también se ve una cifra preocupante que no desea salir de estas condiciones de consumo y es de un total de catorce jóvenes.

Estos jóvenes encuestados, manifestaron que contaban con redes de apoyo para salir de estas condiciones como la familia como primera medida; segundo los amigos o con otra red de apoyo; tercero con los profesores y una minoría respondió que con la pareja; mientras que siete estudiantes manifestaron que no cuentan con ninguna red de apoyo, lo que es un porcentaje preocupante.

Gran porcentaje de estos jóvenes manifestaron que ellos pueden aportar acciones positivas a la sociedad, familia y colegio si deja de consumir sustancias psicoactivas, mientras que doce de ellos respondieron que no, cifra bastante alarmante.

Por último, se pudo observar que muchos tienen programado terminar sus estudios y enfocarse en un proyecto de vida saludable, pero un (1) estudiante respondió que no tenía programado eso.

IV. Resultados

A continuación, se presenta las tablas con la frecuencia y porcentaje recabado en la encuesta, así mismo se presenta los resultados en gráficos para una mejor interpretación. En relación a los resultados (Palella y Martins, 2012) es la “exposición escrita para el informe final. Esto puede hacerse mediante representación gráfica (por ejemplo, sectoriales, curvas, diagramas de barras) o representación numérica, en cuadros. Esta presentación debe atenerse a una serie de principios: o No debe ser interpretativa”. (p.188)

4.1. Descripción, análisis, interpretación

Breve análisis cuantitativo de la investigación

A nivel global

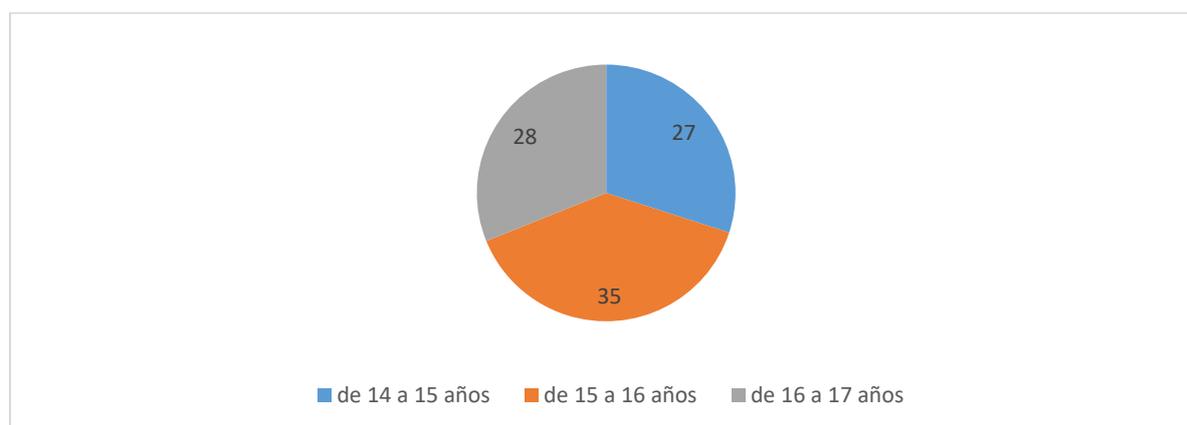
Tabla 2.

Edad de la población estudiantil de 4to y 5to grado del nivel de secundaria

Edad	Cantidad de estudiantes	Porcentaje de la población
De 14 a 15 años	54	30%
De 15a 16 años	70	38.88%
De 16 a 17 años	56	31.12%

Figura 1.

Edad de la población estudiantil de 4to y 5to grado del nivel secundaria.



Fuente: elaboración propia (2021)

De los 180 estudiantes de las Instituciones Educativas seleccionadas que representan el 100% de la población, se determinó que los rangos de edad son; 54 se encuentran en el

rango de 14 a 15 años con un 30,0%, 70 en un rango de 15 a 16 años con un 38,88% y 56 en un rango de 16 a 17 años con un 31.12%.

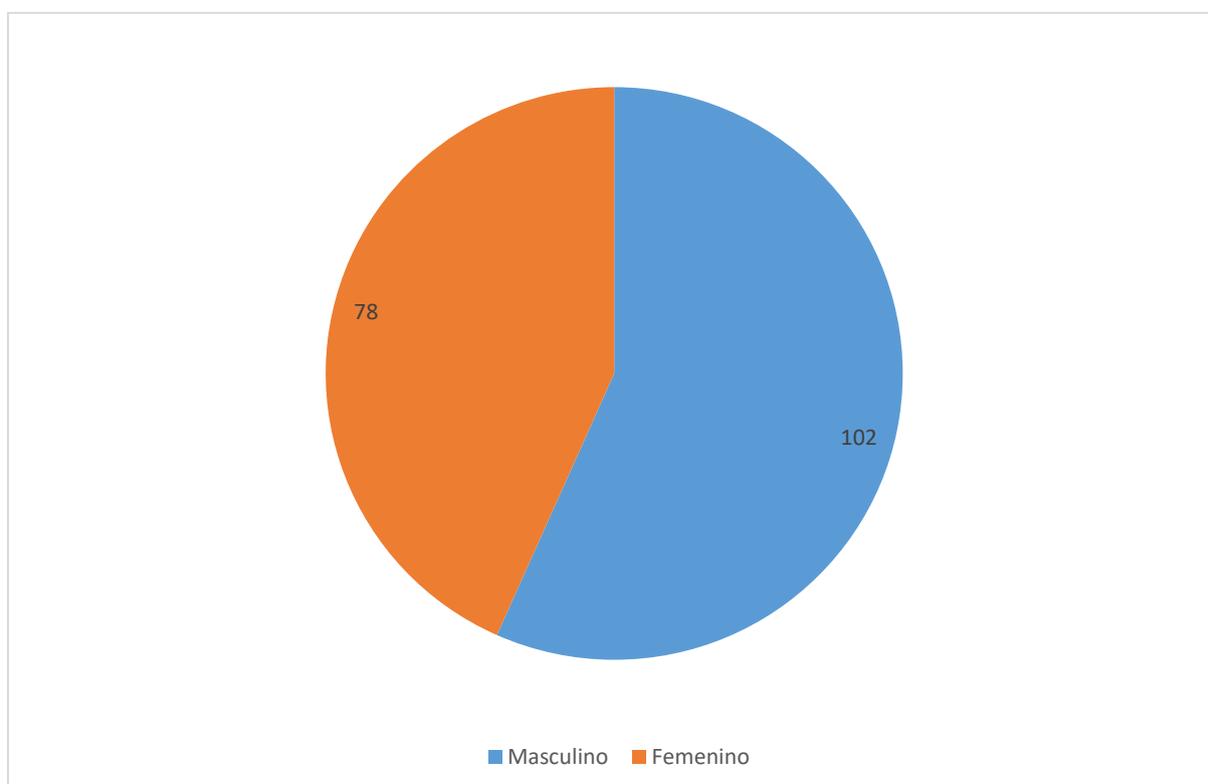
Tabla 3.

Sexo de la población estudiantil de 4to y 5to grado

Sexo	Cantidad de estudiantes	Porcentaje
Masculino	102	57%
Femenino	78	43%

Figura 2.

Sexo de la población estudiantil de 4to y 5to año del nivel secundaria



Fuente: elaboración propia (2021)

De los 180 estudiantes de las Instituciones Educativas seleccionadas que representan el 100%, los cuales fueron encuestados, se determinó que, el sexo de los participantes es; 102 son de sexo masculino representando al 57% y 78 son de sexo femenino representando al 43%.

Ítems a nivel individual

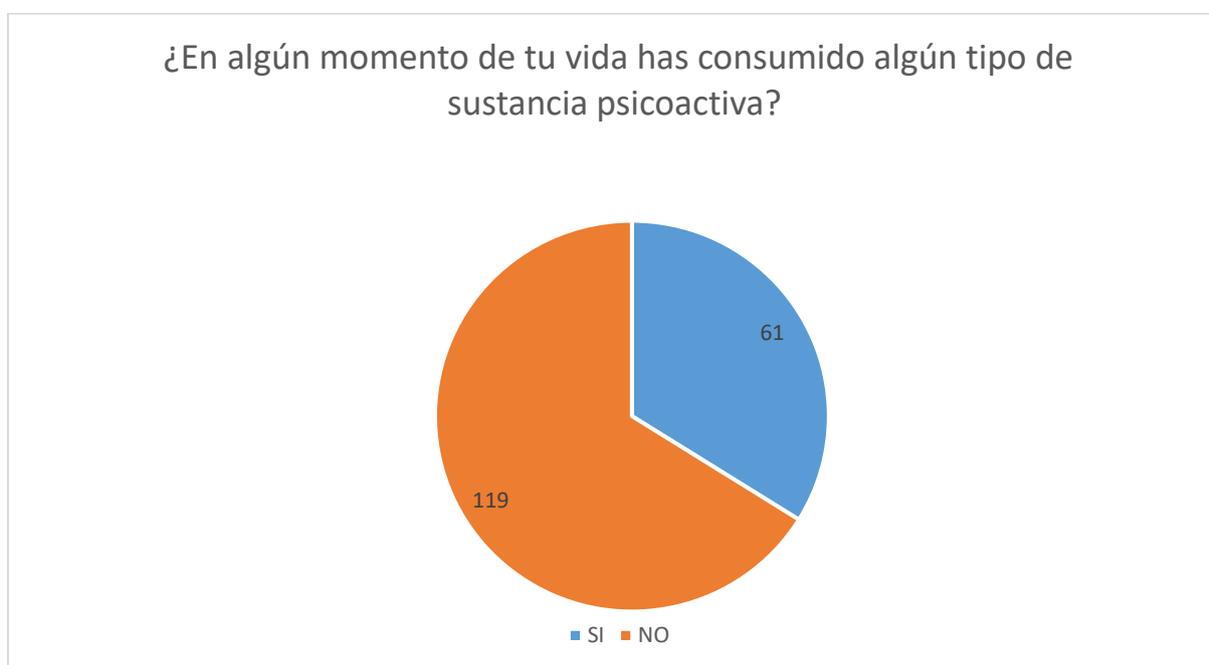
Tabla 4.

En algún momento de tu vida has consumido droga

Respuesta	Total	Porcentaje
SI	61	24%
NO	119	66%

Figura 3.

¿En algún momento de tu vida has consumido algún tipo de sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% fueron encuestados con la pregunta planteada 61 de ellos que corresponden al 24% respondieron que SI, y 119 de ellos que corresponden al 66% respondieron que NO.

Tabla 5.

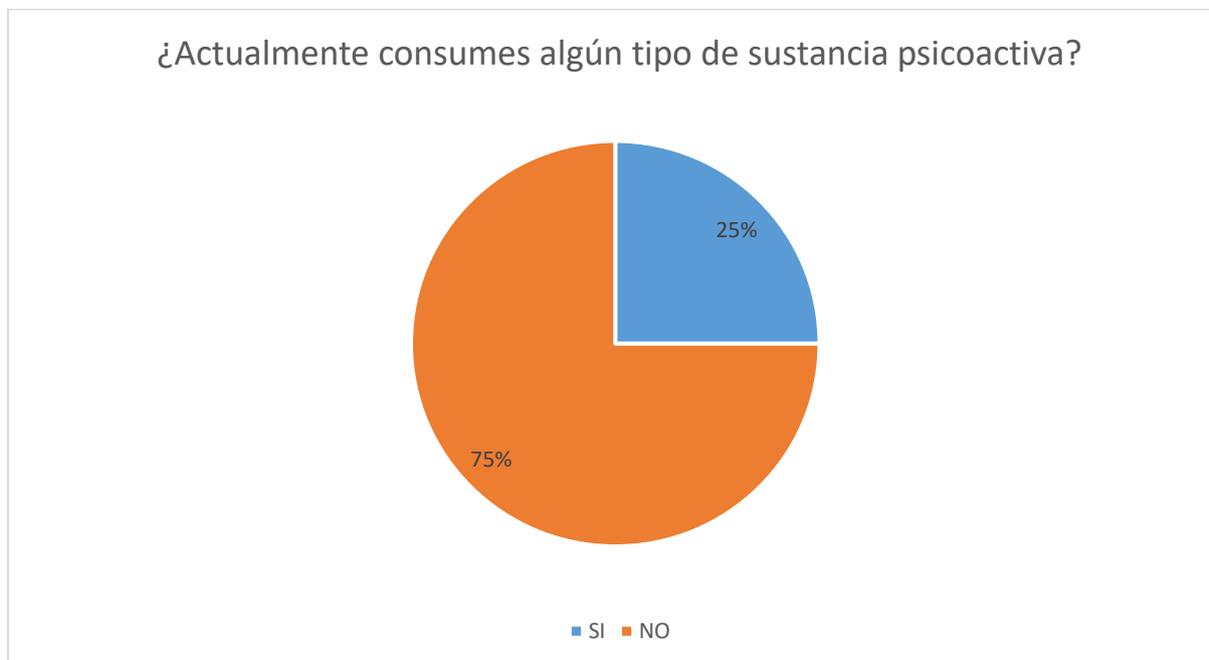
Actualmente consumes algún tipo de sustancias psicoactiva

Respuesta	Total	Porcentaje
SI	45	25%

NO	135	75%
----	-----	-----

Figura 4.

¿Actualmente consumes algún tipo de sustancias psicoactiva?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% fueron encuestados con la pregunta planteada 45 de ellos que corresponden al 25% respondieron que SI, y 135 de ellos que corresponden al 75% respondieron que NO.

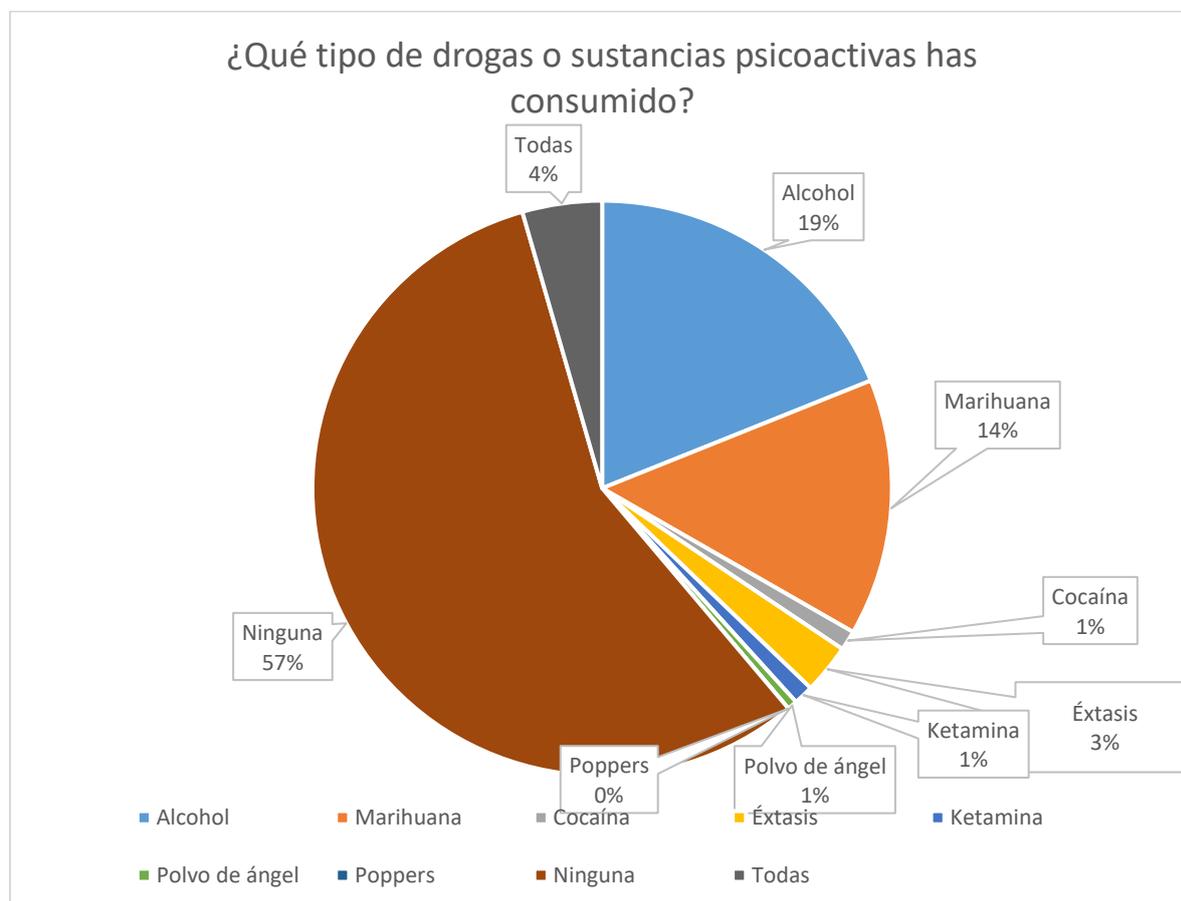
Tabla 6.

¿Qué tipo de drogas o sustancias psicoactivas has consumido?

Tipos de drogas	Total	Porcentaje
Alcohol	34	19%
Marihuana	26	14%
Cocaína	2	1 %
Éxtasis	5	3%
Ketamina	2	2%
Polvo de ángel	1	1%
Poppers	0	0%
Ninguna	102	57%
Todas	8	4%

Figura 5.

¿Qué tipo de drogas o sustancias psicoactivas has consumido?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestado con la pregunta ¿Qué tipo de droga o sustancia psicoactiva ha consumido?, donde los ítems de respuesta son: alcohol, éxtasis, marihuana, Popper, cocaína, Polvo de ángel, ketamina, ninguna de las anteriores o todas las anteriores. La respuesta fue, 34 de ellos que corresponden a 19% han consumido alcohol, 26 de ellos que corresponden al 14% respondió consumir Marihuana, 2 de ellos que corresponde 1 % respondió haber consumido cocaína, 5 de ellos que corresponde a 3% respondió haber consumido éxtasis, 1 de ellos que corresponden al 1% respondió consumir solo polvo de ángel, 102 de ellos que corresponde a 57% asegura no haber consumido

ninguna de las sustancias mencionadas, 8 de ellos que corresponden al 4% respondieron consumirlas todas.

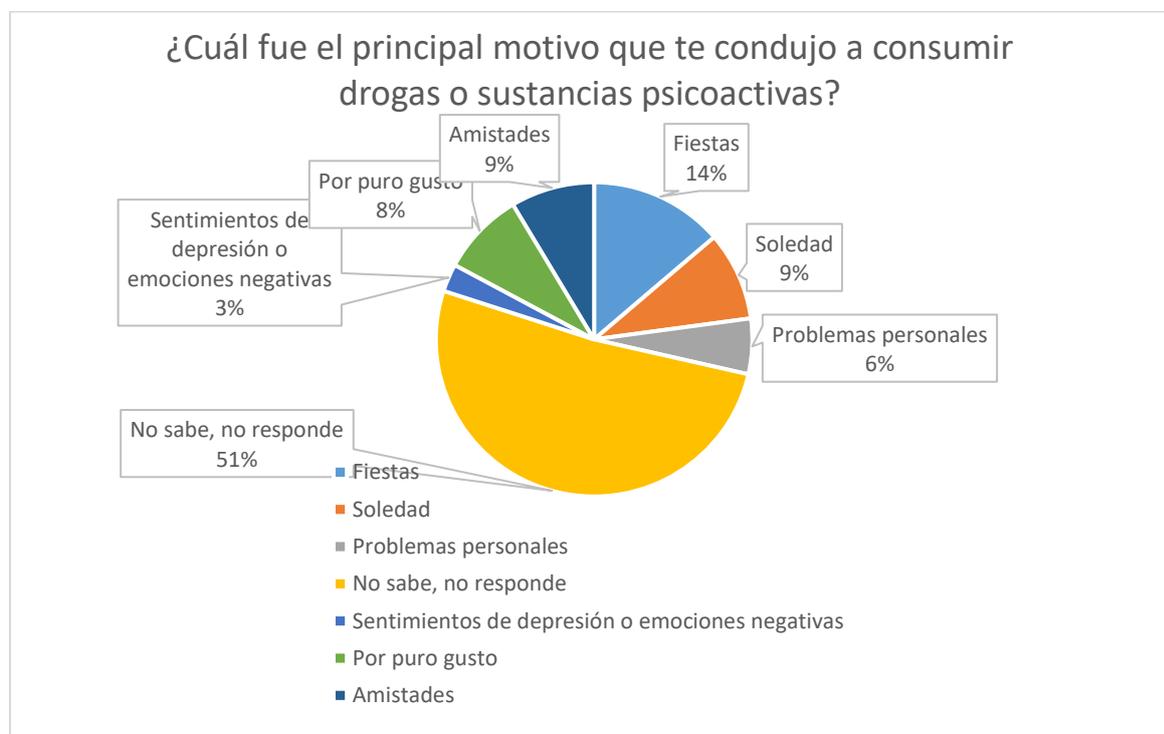
Tabla 7.

Cual fue el principal motivo que te condujo a consumir drogas o sustancias psicoactivas

Motivos	Total	Porcentaje
Fiestas	24	14%
Soledad	16	9%
Problemas personales	10	6 %
No sabe, no responde	90	51%
Sentimientos de depresión o emociones negativas	5	3%
Por puro gusto	15	8%
Amistades	15	9%

Figura 6.

¿Cuál fue el principal motivo que te condujo a consumir drogas o sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta ¿Cuál fue el principal motivo que lo condujo a consumir algún tipo de sustancia psicoactiva?, donde los

ítems de respuesta son: fiestas, soledad, problemas personales, no sabe no responde, depresión o por probar. La respuesta fue, 24 de ellos que corresponden al 14% respondieron haber sido por las fiestas, 16 de ellos que corresponde a 9% respondieron soledad, 10 de ellos que corresponden al 6% respondieron por problemas personales, 90 de ellos que corresponde al 51% respondió no sabe no responde, 5 de ellos que corresponde al 3% respondió por depresión, 15 de ellos que corresponden al 8% respondieron por puro gusto de querer probar y 15 de ellos que corresponde a 9% respondieron por causa de las amistades.

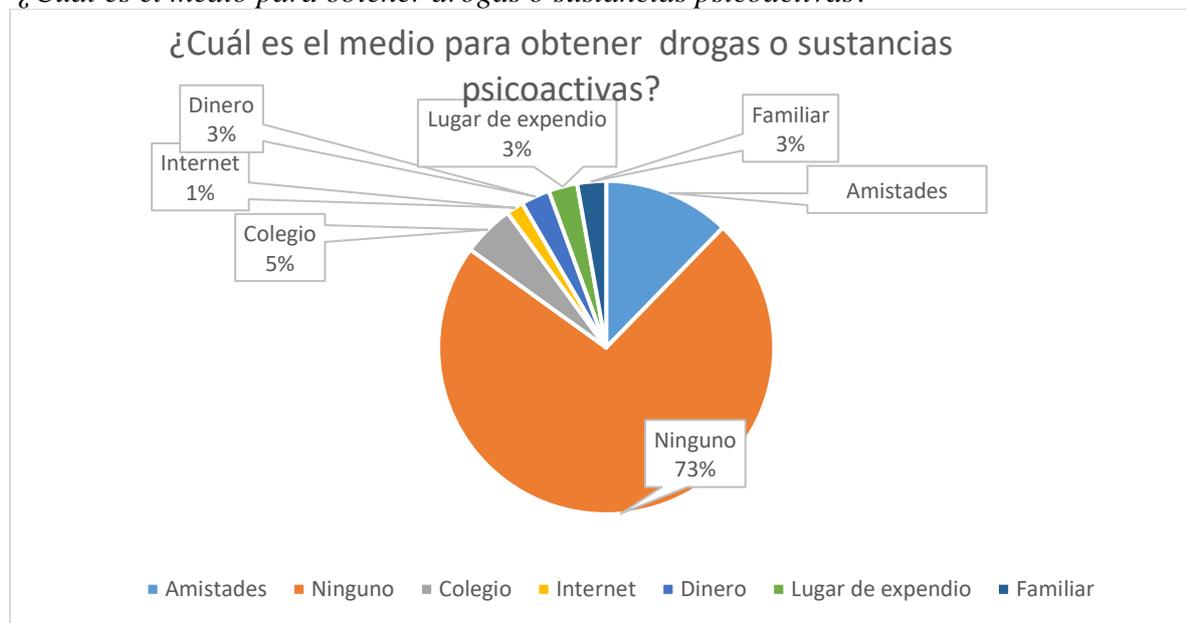
Tabla 8.

Cuál es el medio para obtener drogas o sustancias psicoactivas

Motivos	Total	Porcentaje
Amistades	22	12%
Ninguno	131	73%
Colegio	9	5%
Internet	3	1%
Dinero	5	3%
Lugar de expendio	5	3%
Familiar	5	3%

Figura 7.

¿Cuál es el medio para obtener drogas o sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestado con la pregunta ¿Cuál fue el medio para obtener la sustancia psicoactiva? La respuesta fue, 22 de ellos que corresponden al 12% respondieron por amigos, 131 de ellos que corresponden al 73% respondieron por ninguno, 9 de ellos que corresponde al 5% respondió por el colegio, 3 de ellos que corresponde al 1% respondió por internet y 5 de ellos que corresponde al 3% respondió por dinero, 5 de ellos que corresponde a 3% respondieron que en lugares de expendios de droga y 5 de ellos que corresponde a 3% respondieron que por un familiar.

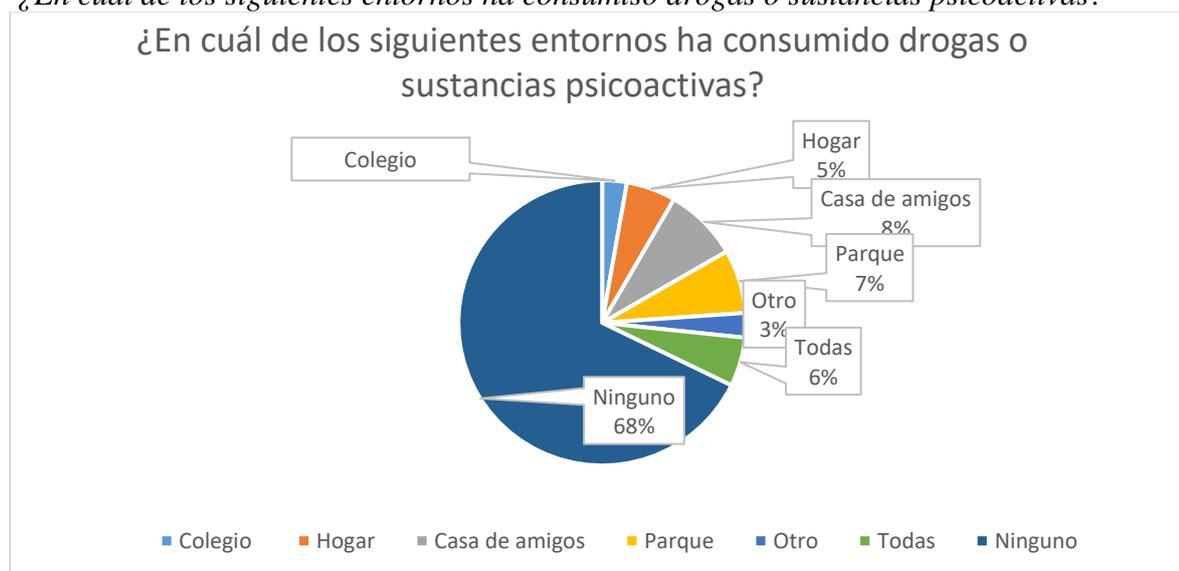
Tabla 9.

Cuál de los siguientes entornos ha consumido drogas o sustancias psicoactivas

Lugares	Total	Porcentaje
Colegio	5	3%
Hogar	10	6%
Casa de amigos	15	8%
Parque	13	7%
Otro	5	3%
Todas	10	6%
Ninguno	122	68%

Figura 8.

¿En cuál de los siguientes entornos ha consumido drogas o sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestado con la pregunta ¿En cuál de los siguientes entornos ha consumido sustancias psicoactivas: colegio, hogar, casa de amigo o compañero, parque, ¿otro? La respuesta fue, 5 de ellos que corresponde al 3% respondió en el colegio, 10 de ellos que corresponde al 6% respondió en el hogar, 15 de ellos que corresponde al 8% respondió en casa de un amigo, 13 de ellos que corresponden al 7% respondieron en el parque, 5 de ellos que corresponden al 3% respondieron en otro (un paseo), 10 de ellos que corresponden a 6%, respondieron todos los anteriores y 122 de ellos que corresponden al 68% respondieron en ninguna de los anteriores.

Tabla 10.

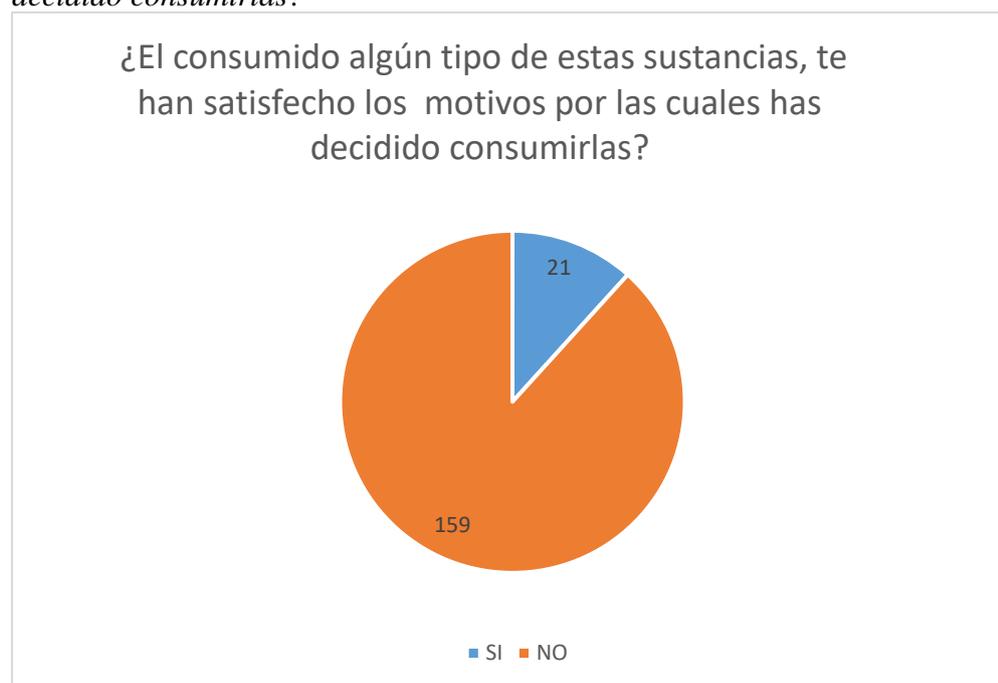
¿El consumir algún tipo de estas sustancias, te han satisfecho los motivos por los cuales has decidido consumirlas?

Respuesta	Total	Porcentaje
SI	21	12%
NO	159	88%

Figura 9.

¿El consumido algún tipo de estas sustancias, te has satisfecho los motivos, por las cuales has

decidido consumirlas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta ¿el consumo de algún tipo de estas sustancias le han satisfecho los motivos por los cuales has decidido consumirlas? La respuesta fue. 159 de ellos que corresponde al 88% respondió NO y 21 de ellos que corresponden al 12% respondieron SI.

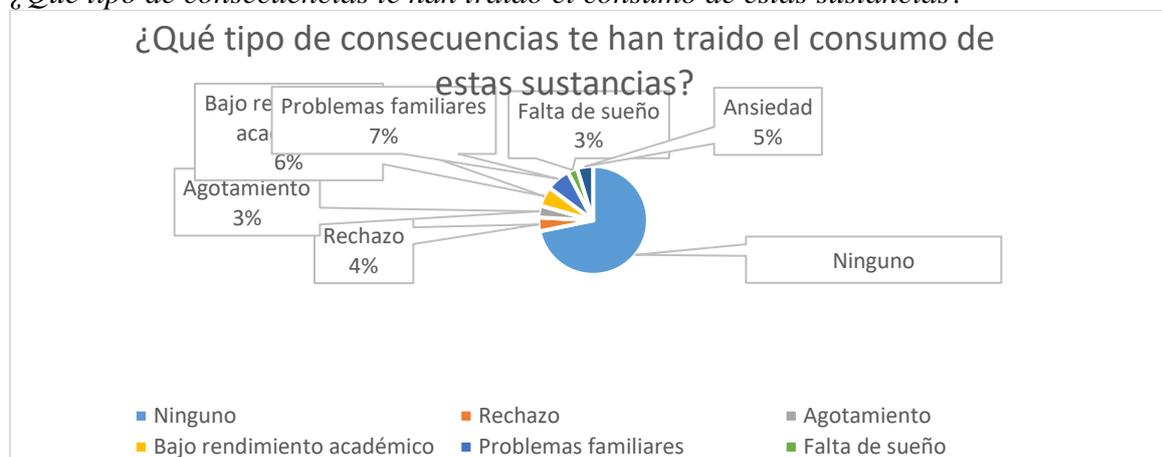
Tabla 11.

¿Qué tipo de consecuencias te han traído el consumo de estas sustancias?

Consecuencias	Total	Porcentaje
Ninguno	122	72%
Rechazo	7	4%
Agotamiento	6	3%
Bajo rendimiento académico	10	6%
Problemas familiares	12	7%
Falta de sueño	5	3%
Ansiedad	8	5%
Chismes y regaños	10	6%

Figura 10.

¿Qué tipo de consecuencias te han traído el consumo de estas sustancias?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿Qué tipo de consecuencias le ha traído el consumo de sustancia psicoactivas? Donde los ítems son: ninguno, rechazo, muchos, agotamiento, chismes y regaños, problemas, familiares, bajo rendimiento académico y falta de sueño. La respuesta fue, 122 de ellos que corresponden al

72% respondieron ninguno, 7 de ellos que corresponden al 4% respondieron rechazo, 6 de ellos que corresponden al 3% respondieron agotamiento, 10 de ellos que corresponde al 6% respondieron que bajó en su rendimiento académico, 12 de ellos que corresponde a 7% respondieron que tuvieron problemas familiares, 5 de ellos que corresponde a 3% respondieron falta de sueño, 8 de ellos que corresponde al 5% que presentaron ansiedad y 10 de ellos que corresponde al 6% respondió chismes y regaños.

ítems a nivel familiar

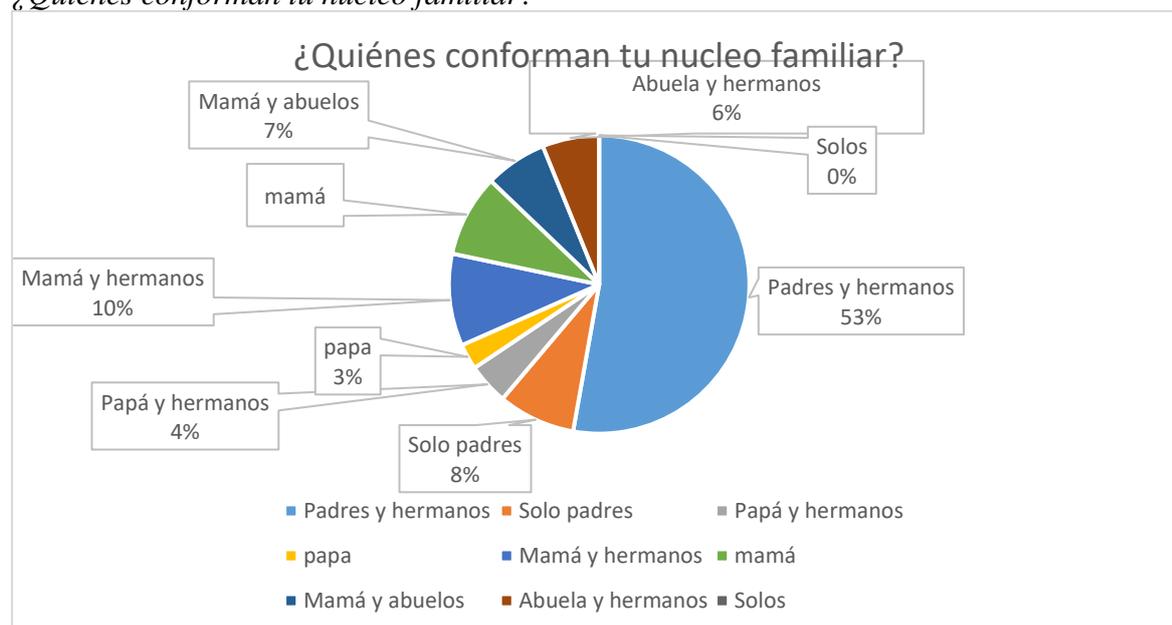
Tabla 12.

¿Quiénes conforman tu núcleo familiar?

	Total	Porcentaje
Padres y hermanos	95	53%
Solo padres	15	8%
Papá y hermanos	8	4%
Papá	5	3%
Mamá y hermanos	18	10%
mamá	16	9%
Mamá y abuelos	12	7%
Abuela y hermanos	11	6%
Solos	0	0%

Figura 11.

¿Quiénes conforman tu núcleo familiar?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿Quiénes conforman tu núcleo familiar? La respuesta fue, 95 de ellos que corresponden al 53% respondieron que viven con padres y hermanos, 15 de ellos que corresponden al 8% respondieron que viven solo con sus padres, 5 de ellos que corresponde al 3%, respondieron que viven con su papá, 18 de ellos que corresponden al 10% respondieron mamá y hermanos, 16 de ellos que corresponden al 9% respondieron solo mamá, 12 de ellos que corresponden al 7% respondieron mamá y abuelos, 11 de ellos que corresponden al 6% respondieron con abuela y hermanos, 0 de ellos que corresponde a 0% que viven solos.

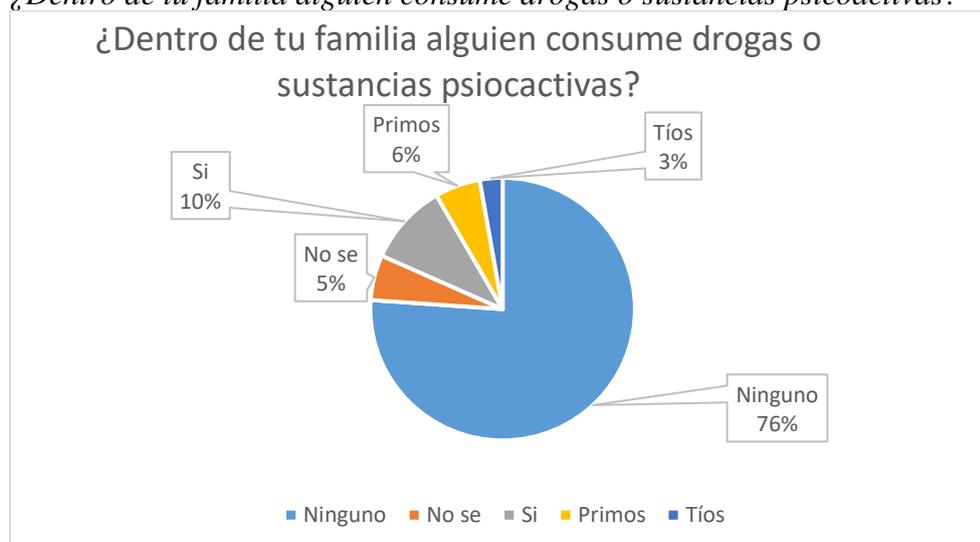
Tabla 13.

¿Dentro de tu familia alguien consume drogas o sustancias psicotrópicas?

Parientes	Total	Porcentaje
Ninguno	137	76%
No se	10	5%
Si	18	10%
Primos	10	6%
Tíos	5	3%

Figura 12.

¿Dentro de tu familia alguien consume drogas o sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿Dentro de tu familia alguien consume sustancias psicoactivas? La respuesta fue 137 de ellos que corresponden al 76% respondieron ninguno, 10 de ellos que corresponden al 5% respondieron no sé, 18 de ellos que corresponden al 10% respondieron SI, 10 de ellos que corresponden al 6% respondieron primos y 5 de ellos que corresponden al 3% respondieron tíos.

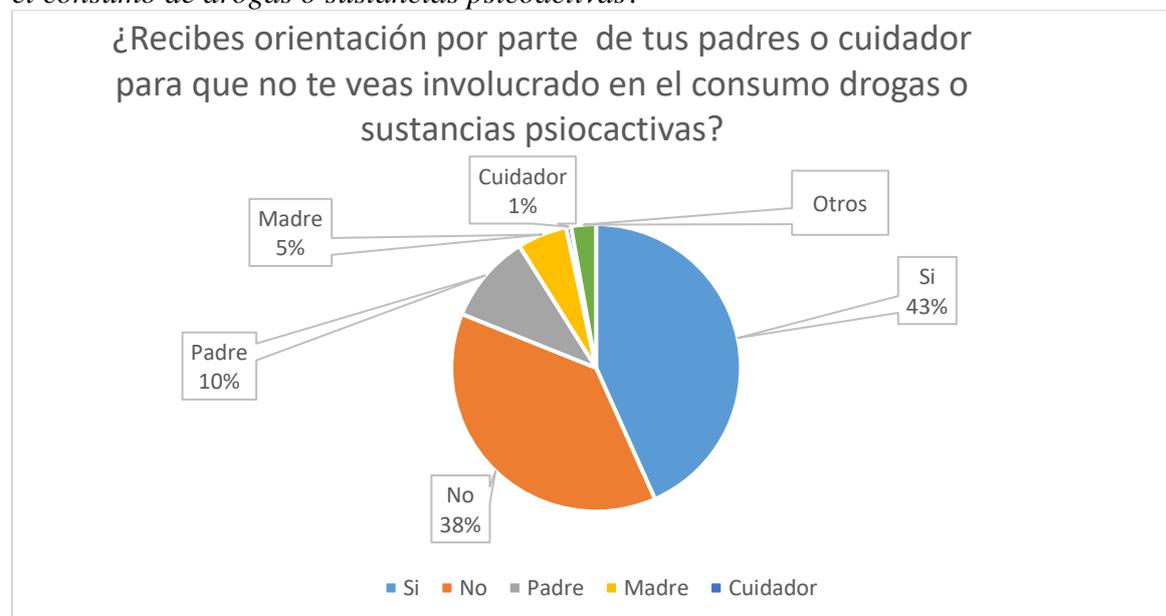
Tabla 14.

¿Recibes orientación por parte de tus padres o cuidador para que no te veas involucrado en el consumo de drogas o sustancias psicoactivas?

Parientes	Total	Porcentaje
Si	78	43%
No	68	38%
Padre	18	10%
Madre	10	5%
Cuidador	1	1%
Otros	5	3%

Figura 13.

¿Recibes orientación por parte de tus padres o cuidador para que no te veas involucrado en el consumo de drogas o sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿Recibe orientación por parte de padre, madre o cuidador para que no se vea involucrado dentro del consumo de sustancias psicoactivas? La respuesta fue, 78 de ellos que corresponden al 43% respondieron si, 68 de ellos que corresponden al 38% respondieron no, 18 de ellos que corresponden al 10% respondieron padres, 10 de ellos que corresponden al 5% respondieron madre, 1 de ellos que corresponde al 1% respondió cuidador y 5 de ellos que corresponde a 3% otros.

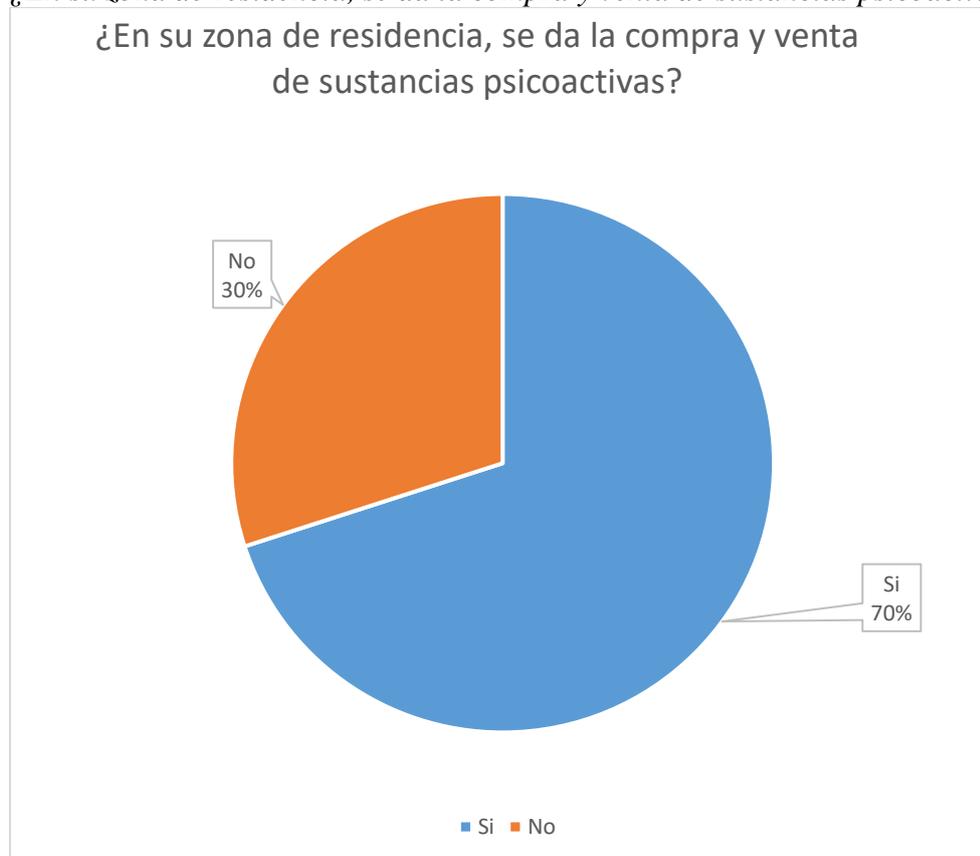
Tabla 15.

¿En su zona de residencia, se da la compra y venta de sustancias psicoactivas?

Respuesta	Total	Porcentaje
Si	126	70%
No	54	30%

Figura 14.

¿En su zona de residencia, se da la compra y venta de sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿En su zona de residencia, se da la compra y venta de sustancias psicoactivas? La respuesta fue, 126 de ellos que corresponden al 70% respondieron SI y 54 de ellos que corresponden al 30% respondieron NO.

ítems a nivel educativo

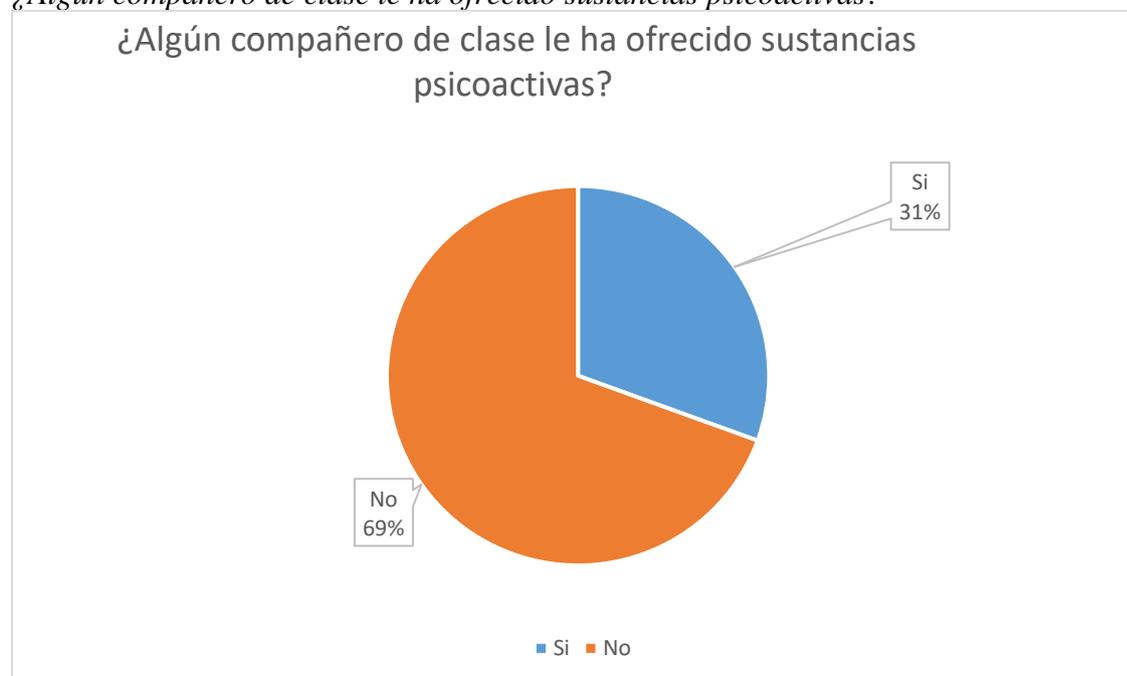
Tabla 16.

¿Algún compañero de clases le ha ofrecido sustancias psicoactivas?

Respuesta	Total	Porcentaje
Si	55	31%
No	125	69%

Figura 15.

¿Algún compañero de clase le ha ofrecido sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿Algún compañero de clase le ha ofrecido sustancias psicoactivas? La respuesta fue. 55 de ellos que corresponden al 31% respondieron SI y 125 de ellos que corresponden al 69% respondieron NO.

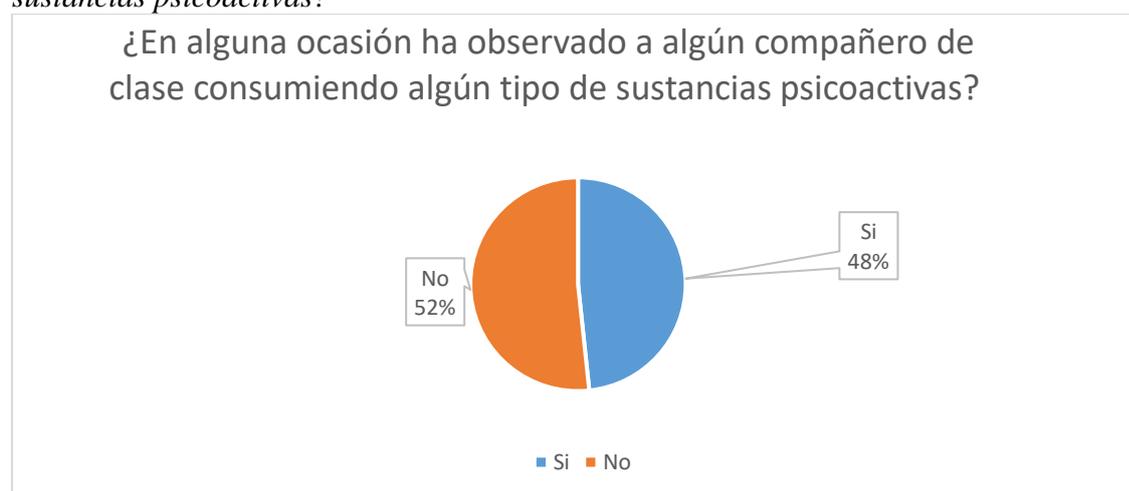
Tabla 17.

¿En alguna ocasión ha observado a un compañero de clase consumiendo algún tipo de sustancias psicoactivas?

Respuesta	Total	Porcentaje
Si	87	48%
No	93	52%

Figura 16.

¿En alguna ocasión ha observado a algún compañero de clase consumiendo algún tipo de sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿En alguna ocasión ha observado a algún compañero de clase consumiendo algún tipo de sustancias

psicoactivas? La respuesta fue, 87 de ellos que corresponden al 48% respondieron SI y 93 de ellos que corresponden al 52% respondieron NO.

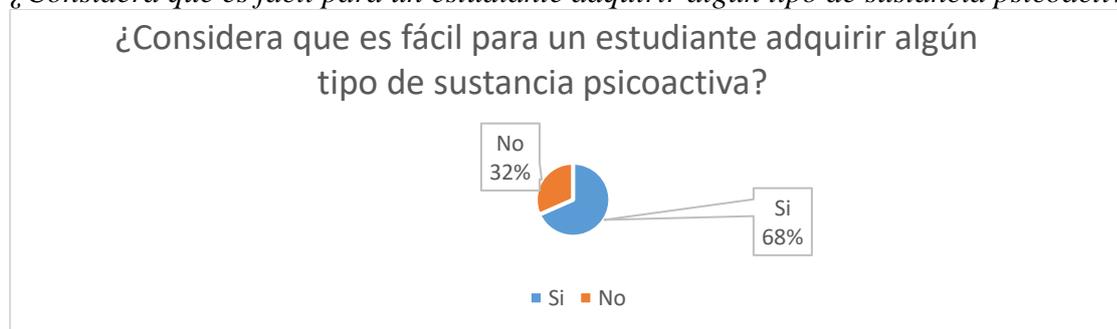
Tabla 18.

¿Considera que es fácil para un estudiante adquirir algún tipo de sustancia psicoactiva?

Respuesta	Total	Porcentaje
Si	123	68%
No	57	32%

Figura 17.

¿Considera que es fácil para un estudiante adquirir algún tipo de sustancia psicoactiva?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿Considera que es fácil para un estudiante adquirir algún tipo de sustancia psicoactiva? La respuesta fue. 123 de ellos que corresponden al 68% respondieron SI y 57 de ellos que corresponden al 32% respondieron NO.

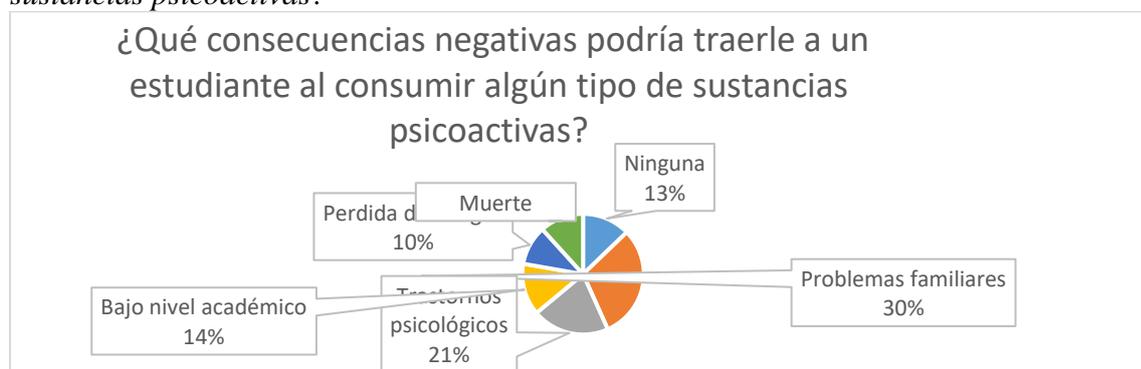
Tabla 19.

¿Consecuencias negativas podría traerle a un estudiante al consumir algún tipo de sustancias psicoactivas?

Consecuencias	Total	Porcentaje
Ninguna	23	13%
Problemas familiares	55	30%
Trastornos psicológicos	37	21%
Bajo nivel académico	25	14%
Perdida de amigos	19	10%
Muerte	21	12%

Figura 18.

¿Qué consecuencias negativas podría traerle a un estudiante al consumir algún tipo de sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. La respuesta fue que 23 de ellos que corresponden al 13% respondieron ninguna, 55 de ellos que corresponden al 30% respondieron problemas familiares, 37 de ellos que corresponden al 21% respondieron trastornos psicológicos, 25 de ellos que corresponden al 14% respondieron bajo nivel académico, 19 de ellos que corresponden al 10% respondieron pérdida de amigos y 21 de ellos que corresponden al 12% respondieron muerte.

ítems a nivel social

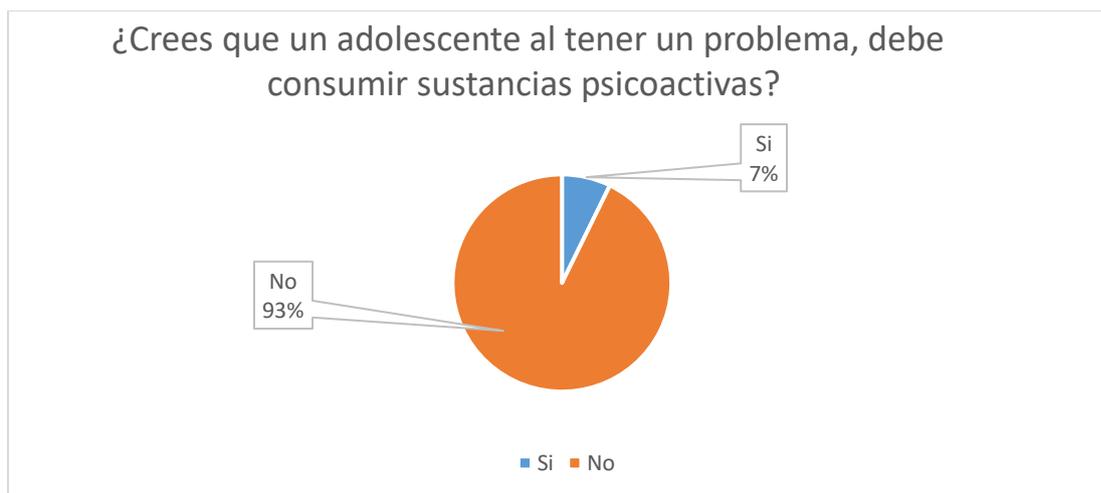
Tabla 20.

¿Crees que un adolescente al tener un problema, debe consumir sustancias psicoactivas?

Respuesta	Total	Porcentaje
Si	13	7%
No	167	93%

Figura 19.

¿Crees que un adolescente al tener un problema, debe consumir sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿Cree que un adolescente al tener un problema, debe consumir sustancias psicoactivas? La respuesta fue que 13 de ellos que corresponden al 7% respondieron SI y 167 de ellos que corresponden al 93% respondieron NO.

Tabla 21.

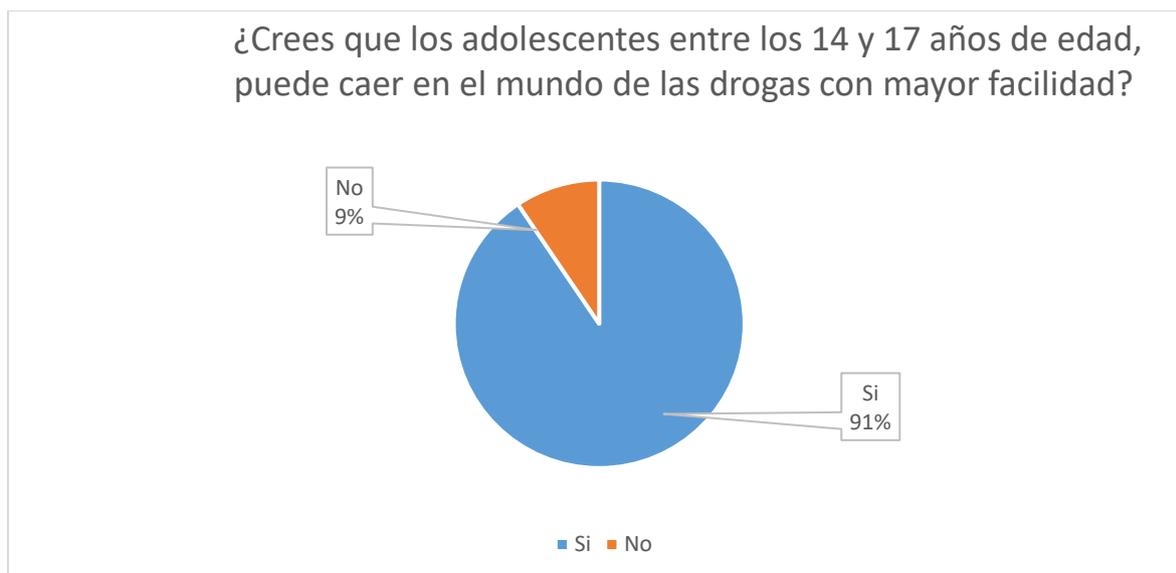
¿Crees que los adolescentes entre 14 y 17 años de edad, puede caer en el mundo de las drogas

con mayor facilidad?

Respuesta	Total	Porcentaje
Si	163	91%
No	17	9%

Figura 20.

¿Crees que los adolescentes entre los 14 y 17 años de edad, puede caer en el mundo de las drogas con mayor facilidad?

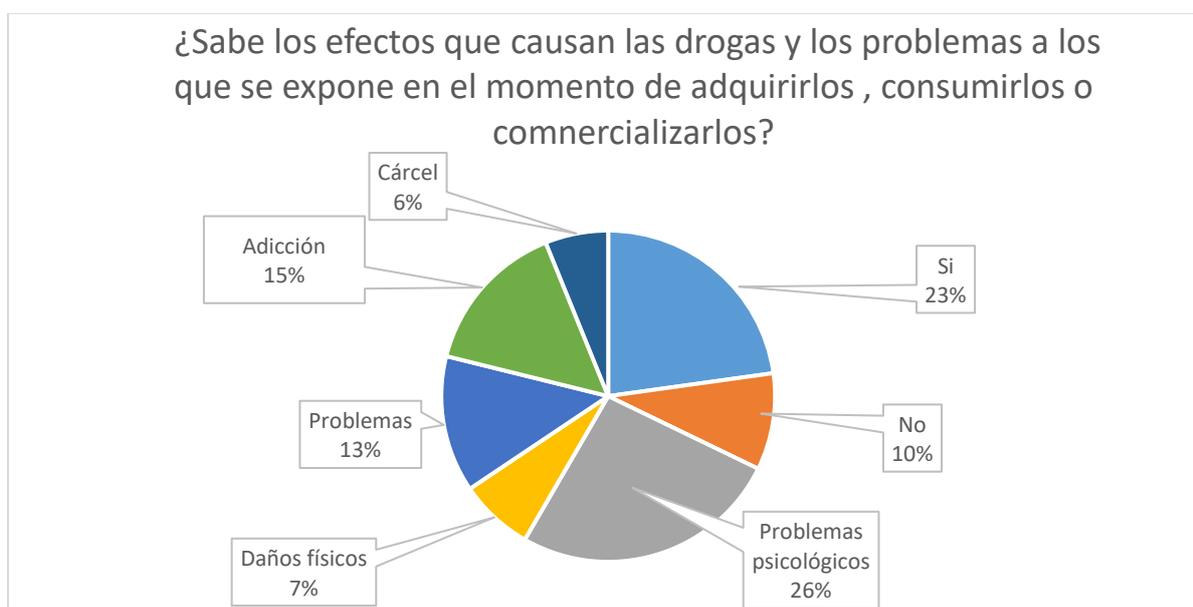


Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿Cree que adolescentes entre 14 y 17 años de edad, pueden caer en el mundo de las drogas con mayor facilidad? La respuesta fue que 163 de ellos que corresponden al 91% respondieron SI y 17 de ellos que corresponden al 9% respondieron NO.

Figura 21.

¿Sabe los efectos que causan las drogas y los problemas a los que se expone en el momento de adquirirlos, consumirlos o comercializarlos?



Fuente: elaboración propia (2021)

Tabla 22.

¿Sabe los efectos que causan las drogas y los problemas a los que se expone en el momento de adquirirlos, consumirlos o comercializarlos?

Efectos	Total	Porcentaje
Si	41	23%
No	17	10%
Problemas psicológicos	47	26%
Daños físicos	13	7%
Problemas	24	13%
Adicción	27	15%
Cárcel	11	6%

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. ¿Sabe los efectos que causan las drogas y los problemas a los que se expone en el momento de adquirirlos, consumirlos o comercializarlos? Mencione alguno de ellos. La respuesta fue, 41 de ellos que corresponden al 23% respondieron SI, 17 de ellos que corresponden al 10% respondieron NO, 47 de ellos que corresponden al 26% respondieron problemas psicológicos, 13 de ellos que corresponden al 7% respondieron daños físicos, 24 de ellos que corresponden al 13% respondieron problemas, 27 de ellos que corresponden al 15% respondieron adicción y 11 de ellos que corresponden al 6% respondieron cárcel.

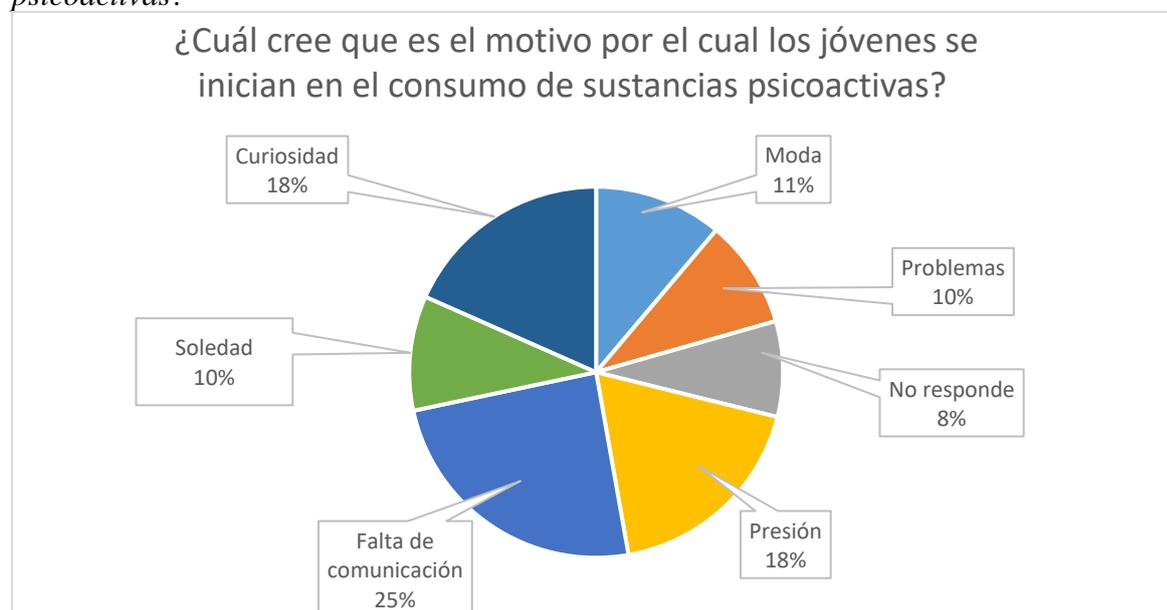
Tabla 23.

¿Cuál crees que el motivo por el cual los jóvenes se inician en el consumo de sustancias psicoactivas?

Motivos	Total	Porcentaje
Moda	20	11%
Problemas	17	10%
No responde	15	8%
Presión	33	18%
Falta de comunicación	44	25%
Soledad	18	10%
Curiosidad	33	18%

Figura 22.

¿Cuál cree que es el motivo por el cual los jóvenes se inician en el consumo de sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 180 estudiantes que representan el 100% encuestados con la pregunta. *¿Cuál cree que es el motivo por el cual los jóvenes se inician en el consumo de sustancias psicoactivas?* Donde los ítems son: moda, problemas, no responde, presión, falta de comunicación, soledad y curiosidad. La respuesta fue que 20 de ellos que corresponden al 11% respondieron moda, 17 de ellos que corresponden al 10% respondieron problemas, 15 de ellos que corresponden al 8% no respondieron, 33 de ellos que corresponden al 18% respondieron presión, 44 de ellos que corresponden al 25% respondieron falta de comunicación, 18 de ellos que corresponden al 10% respondieron soledad y 33 de ellos que corresponden al 18% respondieron curiosidad.

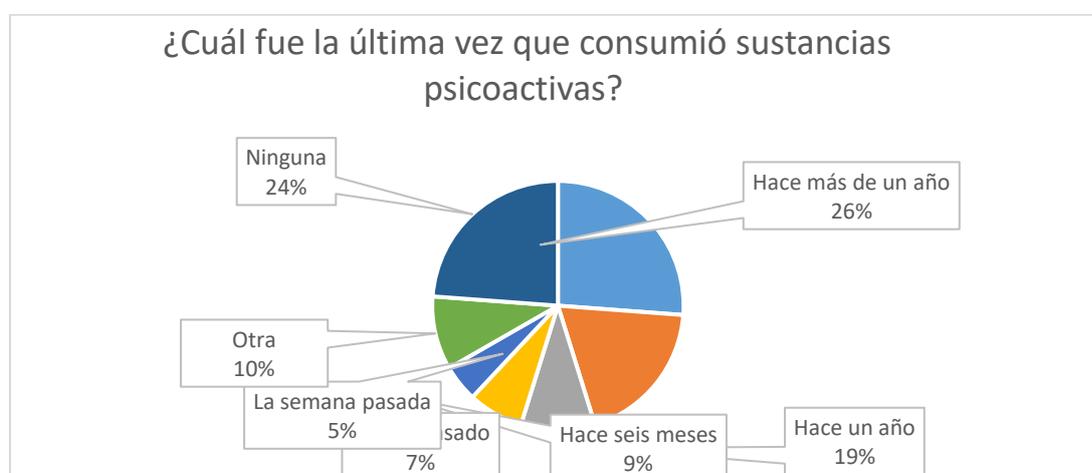
Grupo focal**Tabla 24.**

¿Cuál fue la última vez que consumió sustancias psicoactivas?

Tiempo de consumo	Total	Porcentaje
Hace más de un año	11	26%
Hace un año	8	25%
Hace seis meses	4	13%
El mes pasado	3	9%
La semana pasada	2	6%
Otra	4	13%
Ninguna	10	31%

Figura 23.

¿Cuál fue la última vez que consumió sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 42 estudiantes que representa 100% de encuestados con la pregunta *¿Cuál fue la última vez que consumió sustancias psicoactivas?* Donde los ítems de respuesta son: Hace más de un año, hace un año, hace seis meses, el mes pasado, la semana pasada, otra y ninguna, 11 de ellos que corresponden al 26% respondió que hace más de un año, 8 que corresponde a 25% respondió que hace un año, 4 de ellos que corresponde 13% respondieron hace seis meses, 3 de ellos que corresponde a 9% respondieron el mes pasado, 2 de ellos que corresponde a 6% respondieron la semana pasada, 4 de ellos que corresponde a 13% respondieron otra y 10 de ellos que corresponde a 31% respondieron ninguna.

Tabla 25.

¿En algún momento ha intentado de buscar ayuda para salir del consumo?

Respuesta	Total	Porcentaje
-----------	-------	------------

SI	21	50%
NO	21	50%

Figura 24.

¿En algún momento ha hecho el intento buscar ayuda para salir del consumo?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 42 estudiantes que representa 100% de encuestados con la pregunta *¿En algún momento ha hecho el intento de buscar ayuda para salir del consumo?*, la respuesta es: 21 de ellos que corresponde al 50% respondieron SÍ y 21 que corresponde al 50% respondieron NO.

Tabla 26.

¿Qué sensaciones experimentas cuando consumes sustancias psicoactivas?

Sensaciones	Total	Porcentaje
Ninguna	10	24%
Activa	15	36%
Relajación	11	26%
Alucinaciones	6	14%

Figura 25.

¿Qué sensaciones experimentas cuando consumes sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 42 estudiantes que representa el 100% de encuestados con la pregunta *¿Qué sensaciones experimenta cuando consume sustancias psicoactivas?*, donde los ítems de respuesta son: Ninguna, activa, relajación, alucinaciones, 10 de ellos que corresponde a 24% respondió que ninguna, 15 de ellos que corresponde al 36% respondió activa, 11 que corresponde al 26 % respondió relajación y 6 que corresponde al 14 respondieron alucinaciones.

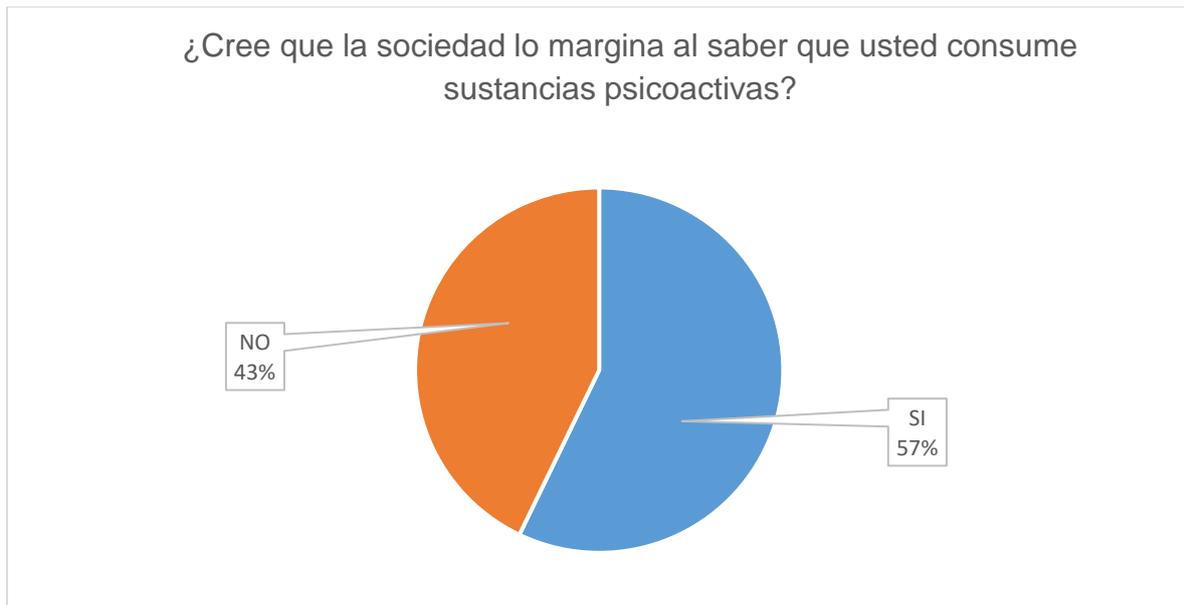
Tabla 27.

¿Cree que la sociedad lo margina al saber que usted consume sustancias psicoactivas?

Respuesta	Total	Porcentaje
SI	24	57%
NO	18	43%

Figura 26.

¿Cree que la sociedad lo margina al saber que usted consume sustancias psicoactivas?



Fuente: elaboración propia (2021)

De 42 estudiantes que representa el 100% de encuestados, con la pregunta: ¿Cree que la sociedad lo margina al saber que usted consume sustancias psicoactivas?, la respuesta es: 24 de ellos que corresponde a 57% respondieron que sí y 18 de ellos que corresponde a 43% respondieron no.

V. Discusión de resultados

En relación al Factor de Riesgo relacional para el consumo de drogas los resultados obtenidos muestran que el 65% de los estudiantes tienen un nivel bajo, el 35% de la población presenta un nivel medio; para Ramírez (2017) el 88% de los adolescentes en estudio se consideraron de nivel moderado, 6% nivel débil.¹⁰ El factor relacional comprende los amigos, la escuela y la familia, el entorno familiar tiene suma importancia en el desarrollo del adolescente, diferentes indagadores consideran que las familias no funcionales son un potente factor de riesgo, ya que generan personas con problemas de comportamiento y adaptación.²¹ al igual q la familia los amigos forman parte del desarrollo psicosocial, en ellos.

Se establecen normas, reglas que el adolescente debe cumplir de lo contrario solo tendrá el rechazo del grupo, de ahí su importancia en el desarrollo psico-social del adolescentes, Rojas (2005) trabajó con 502 adolescentes que consumen drogas en edades comprendidas entre 12 y 20 años atendidos en el servicio lugar de escucha CEDRO, el estudio obtuvo como resultado que la presión del grupo de pares o amigos representa un factor agravante en el inicio del consumo de las drogas, como el alcohol y otras sustancias adictivas, el 45% de la población acudió a consulta por motivo de consumo de marihuana²¹.

En relación al Factor de Riesgo social para el consumo de drogas de los estudiantes de la I.E Gran Amauta Mariátegui los resultados obtenidos muestran que el 61,3% tienen un nivel bajo, el 35% de la población presenta un nivel medio y un 3,8% presenta un nivel alto. Analizando las tres dimensiones, observamos que el factor relacional es el único que presenta un porcentaje en el nivel alto (3,8%); en esta dimensión se consideró información acerca de los medios de comunicación y la accesibilidad que tiene el estudiante para adquirir drogas, con respecto a los medios de comunicación se observa que ofrecen contenidos sexistas, violentos, e incentivan el consumo de sustancias mediante modelos que el 39 adolescente

pueda imitar, la venta de alcohol, tabaco conocidas como drogas legales no tienen control y representa un riesgo para el adolescente debido a su fácil acceso pueden conducir a la práctica de consumo y posteriormente a la conducta adictiva.

Por lo tanto sabemos que la población adolescente se muestra como la más susceptible de ser influenciada debido a los cambios que se atraviesan en esta etapa, el proceso de formación de su identidad, la presión del grupo, desintegración familiar, la pobreza, problemas emocionales, el nivel de Autoestima entre otros, y existe factores de riesgo en sus diferentes dimensiones: individual, relacional y social; que incrementan la vulnerabilidad del adolescente para tomar una actitud de consumo que lo llevará prontamente a la conducta adictiva y el impacto a nivel social, económico, sanitario será negativo; si conocemos los factores de riesgo y cuanto afecta a nuestra población nos permitirá establecer medidas en adelante para poder afrontar el problema.

VI. Conclusiones

- 6.1. En este proyecto se ha propuesto dar orientación a los estudiantes y familias para la búsqueda de soluciones a la problemática que genera el consumo de sustancias psicoactivas. Esta búsqueda ha llevado a establecer pautas de comportamiento en todos los beneficiarios para crear conciencia del peligro que representa el entorno en que viven los estudiantes a diario.
- 6.2. Se evidencia según los resultados encontrados que los jóvenes en estudio inician el consumo de drogas con las sustancias denominadas legales y posteriormente continúan con las ilegales; es decir, que estos están en búsqueda de nuevas experiencias y mayor estimulación aunada a ello la aceptación en sus grupos sociales.
- 6.3. Los resultados obtenidos en esta investigación permiten mostrar cómo el riesgo aumenta ante la ausencia o carencia del núcleo familiar, esto en cuanto a la poca o nula información con los hijos, incluyéndose a modelos de consumidores en uno de los integrantes de esta, incrementando o incentivando el consumo de sustancias psicoactivas.
- 6.4. Teniendo en cuenta los resultados sobre la prevalencia de los consumos, las drogas sobre las que se debería incidir fundamentalmente son el tabaco y el alcohol, sin descuidar el cannabis y el resto de sustancias.
- 6.4. A la vista de los resultados, se puede evidenciar un bajo rendimiento académico como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas, adicional a esto el índice alto de problemas intrafamiliares con los adolescentes en estudio.
- 6.5. Otro de los factores de la alta incidencia de consumo de sustancias psicoactivas es la falta de inversión en centros de prevención por parte de las autoridades competentes, deberían incluir aspectos como la gestión de la vida recreativa, la oferta de actividades de ocio alternativas al uso de drogas, las actuaciones preventivas dirigidas a contextos recreativos, la búsqueda conjunta de alternativas más saludables y enriquecedoras, el

entrenamiento en habilidades de resistencia a la presión grupal, entre otras habilidades sociales, etc.

6.6. Se evidencia que es muy fácil para ellos el conseguir estas sustancias cerca a sus domicilios, además de ello son conscientes del daño que puede ocasionar el consumir estos productos como problemas familiares, trastornos psicológicos, bajo rendimiento académico, entre otros.

VII. Recomendaciones

- 7.1. Se recomienda a los padres de familia deben tener una comunicación constante con sus hijos y saber los amigos con que ellos se relacionan, los comportamientos y los lugares que frecuentan en sus tiempos libres, acudir a los talleres orientados por los psicólogos de los centros de salud cercanas a la zona, para tener conocimiento de la gravedad, causas y consecuencias de la problemática, así saber cómo tomar riendas sobre ellos, teniendo en cuenta que el problema está pasando de la familia a la escuela y terminara en el ambiente social de cada uno de los sectores o zonas del distrito de San Juan de Miraflores, afectando la convivencia y seguridad ciudadana por que los jóvenes por querer adquirir sustancias psicoactivas ingresan a grupos delincuenciales terminan en un centro correccionales o en muchos casos muertos.
- 7.2. Se recomienda al colegio buscar estrategias en compañía de la secretaria de educación de los municipios para realizar campañas preventivas que concienticen a los estudiantes sobre las sustancias psicoactivas, sus riesgos y problemáticas, que se hable sobre la realidad que se presenta en ellos y que el mismo estado no les de miedo reconocer que se está fallando en esta parte de la educación de los jóvenes, porque aunque están sometidos a un pensum curricular de materia académicas, se hace necesario generar desde la escuela espacios que permitan a los docente la capacidad e hablar del consumo de drogas.
- 7.3. El presente estudio considera de esta manera los factores de riesgo. Proporciona datos de gran importancia para el diseño posterior de estrategias de prevención, que permiten centrarse en determinadas variables que se consideran más importantes, en función de los destinatarios a los que se dirija. Así, se podrían establecer programas de prevención universales, dirigidos a toda la población, y de prevención selectiva, definiendo muy bien los perfiles de riesgo y protección de la población a la que van dirigidos.

- 7.4. Es necesario que las entidades gubernamentales realicen trabajos culturales y deportivos con los jóvenes, para que así, ellos tengan una manera de distraerse en los tiempos libres y eviten el consumo de sustancias psicoactivas, es necesario que inviertan en sitios recreacionales y sitios deportivos para ellos. Además, es conveniente que los colegios brinden a estos adolescentes y jóvenes la prevención necesaria que puedan dirigir el fortalecimiento de valores positivos hacia la salud mental y física, valores pro sociales, hábitos positivos hacia su salud y que se brinden herramientas necesarias para que ellos sean autónomos de sus propias vidas.
- 7.5. Se recomienda tener presente y apoyarse de la policía nacional desde un grupo de infancia y adolescencia para intervenir en el colegio en la parte preventiva y buscar minimizar los riesgos que se presentan en la parte interna de los alumnos por los factores de riesgo permanente donde los chicos buscan opción del expendio interno, lo que induce con ello a que sus compañeros entren al consumo de alucinógenos dentro del plantel educativo. A los funcionarios de Policía Nacional y a la Fiscalía de la Nación, para que las personas que merodean los colegios y están bajo sospecha de consumo o expendio de drogas puedan ser reseñadas y judicializadas o para que intervengan en los sectores aledaños del plantel educativo las mal llamadas ollas, (aplicarles la extinción de dominio) a fin de acabar con la venta de alucinógenos ya que por su capacidad de movimiento y estrategia de estos delincuentes, hace difícil detectarlos por parte de los entes gubernamentales y ponerlos a disposición de las autoridades competentes.
- 7.6. Es importante que al conocer las causas que promueven el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes adolescentes se pueda detectar quienes son los que producen este daño a los futuros jóvenes ya que esto no solo evitaría el consumo, sino que no perjudicaría el proyecto de vida que puedan tener estos estudiantes. La edad temprana del consumo afecta el entorno familiar, escolar y social áreas que son muy importantes para

una buena proyección y desarrollo de las personas, por este motivo hay que aumentar las estrategias de prevención dando a conocer a través de campañas educativas la problemática en las que se están viendo involucrados estos estudiantes, de la misma manera se debe comprometer aún más a las familias, los educadores y junto a la labor activa que cumple la Policía, el INABIF se puede lograr resultados positivos en este flagelo que solo trae consecuencias dañinas para la sociedad.

- 7.7. Además, la familia y la escuela deben jugar un papel relevante en la prevención del consumo de drogas de los jóvenes y adolescentes. En este sentido, el diseño y aplicación de programas de prevención en el ámbito familiar y escolar deberían ser objetivos a tener en cuenta por los organismos e instituciones relacionados con el problema del abuso de drogas, tanto legales como ilegales, en la población juvenil.

VIII. Referencias

- Alfonso, J., Huedo, T., y Espada, J. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de Psicología. Redalyc*, 25(2), 330-338. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16712958015.pdf>
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigacion*. Episteme. https://issuu.com/fidiasgerardoarias/docs/fidias_g._arias._el_proyecto_de_inv
- Calvete, E., & Estevez, A. (2009). Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. 21(1). Obtenido de <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/251/0>
- Carabajo, J., y Peñaranda, M. (2017). *Factores psicosociales asociados al consumo de Sustancias psicotrópicas de los adolescentes*. [tesis de titulación, Universidad de Cuenca], <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28573/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>.
- Carabajo, J., y Peñaranda, M. (2017). *Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicotrópicas de los adolescentes*. [Tesis de titularidad, Universidad de Cuenca, Facultad de psicología], <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28573/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>.
- Cogollo, A., Blanco, S., zapata, K., & Rodriguez, Y. (2015). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública. *Salud publica*, 13(3), 470-479. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2011.v13n3/470-479>
- Devida. (2019). *Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017* (1° ed.). <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/PER%C3%9A%20->

%20Estudio%20Nacional%20sobre%20Prevenci%C3%B3n%20y%20Consumo%20de%20Drogas%20en%20Estudiantes%20de%20Secundaria%202017.pdf

- Díaz, M., Martínez, M., y Ordoñez, A. (2004). Prevenir la drogodependencia en adolescentes y mejorar la convivencia desde una perspectiva escolar ecológica. *Dialnet*(1, 2013), 338-362. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4482440>
- Díaz, R., y García, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2008.v24n4/223-232/>
- Estupiñan, R. (2016). *Problemas psicosociales en estudiantes universitarios*. [tesis de titulación, Universidad pedagógica y tecnológica de Colombia], Uptc, <https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/1269/1/RED-48.pdf>.
- Fernandez, J., y Secades, R. (2001). *Factores de riesgo y protección familiar para el uso de drogas. Intervención Familiar en la Prevención de las Drogodependencias. Plan Nacional sobre la Drogas*. http://www.prevencionfamiliar.net/uploads/PDF/FHermida_Secades_2002_Intervencion_familiar.pdf
- Frías, M., Corral, V., Lopez, A., Díaz, S., & Peña, E. (2001). Predictores familiares y conductuales de la problemática escolar en alumnos de secundaria y preparatoria. *Revista de psicología*, 21, 237-256. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/3629>
- Frías, M. Lopez, A. y Díaz, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico1. *Estudios de psicología*, 8(1), 15-24. Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico1

- Hernandez, R., Fernandez, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Grac Hill. file:///F:/Libros%20de%20metodologia/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed%20(1).pdf
- Herrero, O., Ordóñez, F., Salas, A., y Colom, R. (2002). Adolescencia y comportamiento antisocial. Revista. *Redalyd*, 14(2), 340-343.
- Kazdin, A., y Buela, G. (1996). Conducta antisocial. *Dialnet*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=140340>
- Montolio, A. Moreno, M. y Robles, R. (2012). La teoría del aprendizaje social como modelo explicativo de la violencia filio-parental. Revista complutense de educación. *Revista complutense de educación*, 23(2), 487-511.
<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/123329>
- Moran, J., Rodriguez, F., y Ruiz, C. (2018). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *18(1º)*, 52-58.
<https://www.psicothema.com/pdf/3175.pdf>
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar* (1º ed.). UNODC.
https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
- Organizacion mundial de la salud. (20 de Mayo de 2016). La dimensión de salud pública del problemamundial de las drogas, en particular en el contexto del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas, celebrado en abril de 2016. 69.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/253020/A69_12-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ossa, A., Barrera, M., y Jimenez, D. (2017). *Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados de la ciudad de Bucaramanga*. [Tesis de pregrado, Universidad de Santander UDES], <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/110/1/Factores%20asociados%20al%20consumo%20de%20sustancias%20psicoactivas%20en%20adolescentes%20escolarizados%20de%20la%20ciudad%20de%20Bucaramanga.pdf>.
- Peñafileo, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso*, 147-173.
- Ramires, S. (2017). *Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes del barrio El Porvenir del distrito de La Victoria*. [Tesis de Maestría, Universidad cesar Vallejo]. [Titulo de magister, escuela de Posgrado, universidad cesar vallejo], https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16168/Ram%c3%adrez_ESC.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Saavedra, M., y Calle, X. (2015). Prevalencia del consumo de drogas en estudiantes de secundaria de la jurisdicción Andrés Araujo Moran, Tumbes, 2015. *Manglar*, 12(1°). <https://erp.untumbes.edu.pe/revistas/index.php/manglar/article/view/37>
- Tellez, J. (2011). *análisis de las tendencias de consumo de drogas de abuso e impactos en la salud del individuo en países de américa latina años 2006-2010*. [tesis de magister, Universidad Nacional de Colombia], <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/7808/598930.2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Varela, A., & Osorio, Y. (2014). *Identificación de factores psicosociales en la institución educativa los andes de Florencia*. [Tesis de titularidad, Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD],

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2744/1117506714.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

IX. Anexos

Anexo A. Matriz de consistencia

Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones e indicadores	Metodología
<p>Problema General ¿Cómo influyen los factores psicosociales en el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores?</p> <p>Problemas Específicos ¿Qué factores psicosociales están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores? ¿De qué manera los factores psicosociales de acuerdo al grado de exposición o riesgo están asociados al consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores? ¿De qué manera se puede establecer una escala de jerarquía de los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores?</p>	<p>Objetivo general Determinar el grado de influencia de los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.</p> <p>Objetivos específicos Determinar cuáles son los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores. Describir los factores psicosociales de acuerdo al grado de exposición o riesgo de consumo de en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores. Aportar una escala de jerarquía de los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.</p>	<p>Hipótesis general Los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.</p> <p>Hipótesis específica Existe una alta relación entre los factores psicosociales asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores. Los factores psicosociales de acuerdo al grado de exposición o riesgo están asociados al consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores. Existe una escala de jerarquía de los factores psicosociales que están asociados con el consumo de drogas en estudiantes del nivel secundaria en el distrito de San Juan de Miraflores.</p>	<p>Factores Psicosociales</p> <p>Consumo de drogas</p> <p>Adolescente</p>	<p>Dimensión: Factores de riesgos Indicadores: Factores individuales Factores familiares Factores escolares Factores amicales</p> <p>Dimensión: Sustancia psicoactivas Indicadores: Licitas Ilícitas</p> <p>Dimensión: Adolescente Temprana, media y tardía Indicadores: Cambios fisiológicos Cambios psicológicos Cambios sociales</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel: descriptiva, correlacional</p> <p>Diseño: no experimental y transversal,</p> <p>Población: 03 instituciones educativas del Nivel Secundaria de gestión pública, la cual equivale al 10% de la población total de Instituciones Educativas de gestión estatal en el distrito de san Juan de Miraflores. Este porcentaje suma un total de 180 estudiantes que comprende la población total investigada. Muestra: es no probabilística. La muestra consta de estudiantes comprendidos desde el 4to al 5to grado de Secundaria, comprendidos entre los 14,15, 16 y 17 años sumando aproximadamente un total de 90 estudiantes, 30 estudiantes de la Institución Educativa 7081 José María Arguedas, 30 estudiantes de la IE 7061 Héroes de San Juan y 30 estudiantes de la IE Julio Cesar Escobar.</p>