

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

**“PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DE  
LA I.E JEC- CORONEL CORTEGANA- CELENDÍN, DURANTE EL  
PERIODO ACADEMICO 2023”**

**Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano**

**AUTOR:**

**BACH. Espínola Silva, Jimena Alessandra**

**ASESOR:**

**Dr. SANTOS HURTADO EDWIN ADMIR**  
CÓDIGO ID ORCID: 0000000242942456

**CAJAMARCA, PERÚ  
2024**

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: Jimena Alessandra Espinola Silva  
DNI: 70929145  
Escuela Profesional: Medicina Humana
2. Asesor: DR. Edwin Admir Santos Hurtado  
Facultad/ Unidad UNC: Facultad de Medicina
3. Grado Académico o título Profesional: Título de Médico Cirujano
4. Tipo de Investigación: Tesis
5. Título de Trabajo de Investigación: "PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. JEC-CORONEL CORTEGANA- CELENDÍN DURANTE EL PERIODO ACADÉMICO 2023"
6. Fecha de Evaluación: 12/03/2024
7. Software Antiplagio : TURNITIN
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 21%
9. Código Documento: oid: 3117: 339312078
10. Resultado de la Evaluación de Similitud: **APROBADO**

Cajamarca, 12 de Marzo del 2024



## **Agradecimiento**

A Dios por darnos la vida y la salud.

A la Universidad Nacional de Cajamarca  
y a los docentes de la Facultad de Medicina, por las enseñanzas recibidas  
durante nuestra formación profesional.

A mi madre por el amor recibido, la dedicación y la paciencia con la que cada  
día se preocupaba por mi avance y desarrollo de esta tesis.

Jimena Alessandra

## Índice

Índice de tablas o gráficos .....	5
Resumen.....	6
Abstracts .....	7
CAPÍTULO I .....	8
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	8
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	8
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	9
1.4. OBJETIVOS .....	10
1.4.1. OBJETIVO GENERAL .....	10
1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS: .....	10
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN (TEÓRICO, TEMPORAL, ESPACIAL) ..	11
CAPITULO II .....	12
MARCO TEORICO .....	12
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	12
2.2. BASES TEÓRICAS .....	17
2.3. TERMINOS BASICOS .....	23
CAPITULO III .....	23
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES. ....	24
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....	24
CAPÍTULO IV .....	26
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: .....	26
4.1. MATERIAL Y MÉTODO .....	26
4.1.1. Diseño y tipo de investigación.....	26
4.1.2. Población .....	26
4.1.3. Muestra: .....	26
4.1.4. Técnica e instrumento de recolección de datos .....	27
4.1.5. Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de dato.....	28
4.1.6. Procedimiento de recolección de datos .....	28
4.1.7 Procesamiento de datos: .....	28
4.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS: .....	29
CAPÍTULO V .....	30
RESULTADOS .....	30
CAPÍTULO VI: .....	35
DISCUSIÓN: .....	35

CAPÍTULO VII: .....	38
CONCLUSIONES .....	38
CAPÍTULO VIII .....	39
RECOMENDACIONES .....	39
CAPITULO IX .....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
CAPITULO X .....	46
ANEXOS .....	46

## Índice de tablas o gráficos

Tabla 1. Prevalencia de vida y de los últimos tres meses del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023.

Tabla 2. Prevalencia de vida y de los últimos tres meses de consumo de sustancia psicoactiva según edad, sexo y procedencia de los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023

Tabla 3. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas por vía inyectada, alguna vez en la vida, en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023.

Tabla 4. Prevalencia de vida de consumo de sustancia psicoactiva según tipo de sustancia en los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023

Tabla 5. Prevalencia en los últimos 3 meses de consumo de sustancia psicoactiva referente a deseo o ansias de consumo; problemas de salud, sociales y legales o económicos y dejar de hacer lo habitual por el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023.

Tabla 6. Prevalencia en los últimos 3 meses de consumo de sustancia psicoactiva referente preocupación de amigos, familiares u otros por el consumo de sustancias, intento de reducir o eliminar el consumo por el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023.

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 5to año de secundaria del Colegio Coronel Cortegana, provincia de Celendín durante el 2023. **Materiales y Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 139 estudiantes del 5to de secundaria a quienes se les aplicó los instrumentos ASSIST y un cuestionario de variables sociodemográficas. **Resultados:** La prevalencia de vida para el consumo de sustancias psicoactivas fue de 71.3% y de los últimos 3 meses 51%, prevalece el consumo de alcohol (66.9%), tabaco (25.9%) y sedantes (14.4%), en ambos periodos de tiempo. La mayor prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas se evidencia en estudiantes con edades entre 16 (36.7%) y 17 (31.7%) años de edad, de sexo masculino (41.7%) y procedencia urbana (50.4%). Solo un 3% ha consumido sustancias vía inyectable. El alcohol y el tabaco son las que generan mayor deseo o ansias por consumir, que han generado problemas de salud, familiar, social y legal. **Conclusión:** En el colegio Coronel Cortegana de la provincia de Celendín existió una prevalencia de vida de 71.3% y prevalencia a los tres meses de 51% de consumo de sustancias psicoactivas; prevaleciendo el consumo de alcohol (66.9%), tabaco (25.9%) y sedantes (14.4%). La mayor frecuencia de consumo es entre las edades de 16 (36.75) y 17 (31.7%) años de edad, de sexo masculino (41.7%) y procedencia urbana (50.4%). Solamente un 3% consumió sustancias vía inyectable. Existe asociación estadísticamente significativa para las variables sexo y tabaco (RP1,9; IC: 0.99-3.67); sexo y sedantes (RP 0.325; IC: 0.13-0.79); y procedencia y cannabis (RO 2.245; IC:1.10-4.56).

**Palabras clave:** consumo; sustancias psicoactivas; estudiantes

## Abstracts

**Objective:** Determine the prevalence of psychoactive substance in students at Colegio Coronel Cortegana, province of Celendín during 2023. **Materials and Methods:** Observational, descriptive, prospective, cross-sectional study. The sample was made up of 139 students from 5th secondary school to whom the ASSIT instruments and a questionnaire of sociodemographic variables were applied. **Results:** The lifetime prevalence for the consumption of psychoactive substances was 71.3% and in the last 3 months 51%, the consumption of alcohol (66.9%), tobacco (25.9%) and sedatives (14.4%) prevails, in both periods of time. The highest lifetime prevalence of psychoactive substance consumption is evident in students aged between 16 (36.7%) and 17 (31.7%) years of age, male (41.7%) and of urban origin (50.4%). Only 3% have consumed injectable substances. Alcohol and tobacco are those that generate the greatest desire or craving to consume, which have generated health, family, social and legal problems. **Conclusion:** at the Coronel Cortegana School in the province of Celendín there was a lifetime prevalence of 71.3% and a three-month prevalence of 51% of psychoactive substance consumption; predominating the consumption of alcohol (66.9%), tobacco (25.9%) and sedatives (14.4%). The highest frequency of consumption is between the ages of 16 (36.75) and 17 (31.7%) years of age, male (41.7%) and urban origin (50.4%). Only 3% consumed injectable substances. There is a statistically significant association for the variables sex and tobacco (PR1.9; CI: 0.99-3.67); sex and sedatives (OR 0.325; CI: 0.13-0.79); and origin and cannabis (OR 2.245; CI: 1.10-4.56).

**Keywords:** consumption; psychoactive substances; students



# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre los 12 años a 17 años, 11 meses y 29 días, experimentada por cada persona de manera particular y en la que intervienen diversos factores intrínsecos como extrínsecos, sin embargo, es común observar en esta etapa conductas o comportamientos que muchas veces son de riesgo y podrían generar consecuencias adversas en la vida de la persona en el corto y largo plazo. Entre las conductas de riesgo se incluyen actividades sexuales no seguras, el consumo y abuso de sustancias psicoactivas, alimentación inadecuada que puede llevar a trastornos nutricionales y estilos de vida inadecuados como escasa actividad física y sedentarismo, entre otras (1)

El Informe Mundial sobre las drogas al año 2021 realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), estima que 83 millones de personas en las Américas han hecho uso de drogas en 2018, siendo los más consumidos el cannabis, opioides, cocaína, anfetaminas y otros estimulantes, calculando que para el 2030 aproximadamente 87 millones las consuman, lo que podría aumentar la carga del sistema de salud asociada a trastornos por consumo de sustancias, que se concentra de manera desproporcionada en los países de ingresos bajos y medios (2)

El Informe Estadístico sobre Consumo de Drogas 2017 de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas, que examinó la prevalencia del consumo de drogas en la población general del Perú, encontró que mientras que el consumo de drogas legales disminuyó constantemente entre 2007 y 2017, el consumo de drogas ilegales y fármacos medicinales aumentó. No obstante, entre 2012 y 2017, hubo un aumento del 21,1% en el consumo de drogas ilegales y fármacos medicinales, un aumento del 21,1% en el consumo de drogas y un aumento del 15,6% en el consumo de drogas sin receta (3).

En Cajamarca, evidencia un 26.7% de consumo de sustancias psicoactivas siendo el 19.9% de drogas legales, 3,2% de drogas ilegales y 3,6 del consumo de drogas médicas sin receta, observándose mayor frecuencia de consumo en el sexo masculino particularmente de alcohol en un 17.7%. Respecto al uso de sustancias como el tabaco, marihuana y cocaína hay un incremento en 7 veces respecto al año 2012 (4), consumo que se está incrementando en población adolescente y joven de 14-21 años e incluyendo a cada vez más al sexo femenino. Las razones de esta situación, probablemente esté relacionado a múltiples factores sociales, familiares, entre otros.

Se ha observado consumo de drogas y alcohol en adolescentes del 5to de secundaria de diferentes instituciones educativas de la ciudad de Cajamarca, siendo necesario para solucionar esta problemática realizar un estudio epidemiológico de prevalencia del consumo de drogas y alcohol en estas instituciones educativas, para luego tomar medidas de prevención.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 5to de secundaria de la IE JEC- Coronel Cortegana - Celendín, durante el periodo académico 2023?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Dado que el consumo de sustancias psicoactivas es un importante problema de salud pública, es fundamental hacer hincapié en que el consumo precoz de sustancias psicoactivas es un factor de riesgo para la salud pública y una mayor probabilidad de desarrollar dependencia, así como otros problemas mentales, emocionales y sociales. Uno de los principales desafíos es prevenir este uso y retrasar su inicio en los adolescentes por esto realizar un estudio en la población Cajamarquina, específicamente Celendina y de manera muy especial en los que están en el último año de colegio como es el caso de los alumnos de 5to año de secundaria de la I.E JEC CORONEL CORTEGANA - Celendín impulsaría la detección temprana de consumo de sustancias psicoactivas que permitiría implementar estrategias para su prevención, para sensibilizar sobre las consecuencias de su consumo y los riesgos para la salud y otras consecuencias.

Es decir, determinar la prevalencia de su consumo en población adolescente, particularmente estudiantes de los colegios secundarios y los factores sociodemográficos asociados a ello permitiría disponer de evidencia técnica para fortalecer acciones de consejería, orientación, apoyo y soporte en este grupo de edad vulnerable, de tal manera que puedan desempeñar bien en sus actividades estudiantiles, e incluso dar tratamiento si es que los adolescentes lo ameritan.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la prevalencia de vida y de los últimos 3 meses del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 5to de secundaria de la I.E JEC- CORONEL CORTEGANA - Celendín durante el periodo académico 2023

### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

1. Determinar la prevalencia de vida y de los últimos 3 meses del consumo de sustancias psicoactivas según edad, sexo y procedencia.
2. Identificar la prevalencia de vida del consumo de sustancias psicoactivas por vía inyectada en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana.
3. Describir la prevalencia de vida de consumo de sustancia psicoactiva según tipo de sustancia en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023.
4. Determinar la prevalencia en los últimos 3 meses por tipo de sustancia, referente a deseo o ansias de consumo; problemas de salud, sociales y legales o económicos y dejar de hacer lo habitual por el consumo de sustancias psicoactivas.
5. Determinar la prevalencia en los últimos 3 meses por tipo de sustancia, referente a preocupación de amigos, familiares u otros por el consumo de sustancias, intento de reducir o eliminar el consumo.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN (TEÓRICO, TEMPORAL, ESPACIAL)**

LIMITACIONES TEÓRICAS: Existen escasas investigaciones locales relacionadas con el tema de investigación lo que dificulta la obtención de antecedentes, además los pocos estudios que hay se limitan a describir la prevalencia pero no discute aspectos familiares, sociales, culturales características intrínsecas de las personas, que también pueden estar relacionadas o que influyen en el consumo de drogas.

LIMITACIONES TEMPORALES: Las limitantes en este aspecto están relacionadas con las dificultades obtenidas para recolección de la información por cuanto el acceso a los participantes y la aplicación del cuestionario estuvo condicionado a los tiempos libres del adolescente durante su estancia en el colegio y las facilidades de sus docentes.

LIMITACIONES ESPACIALES: El instrumento solo se puede aplicar dentro de las aulas de la I.E Coronel Cortegana porque es un lugar seguro para ubicar a los adolescentes de dicho estudio.

## **CAPITULO II MARCO TEORICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

El estudio de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de colegio tiene bases en trabajos descriptivos realizados internacionalmente, en el Perú y en Cajamarca. Estos trabajos han determinado una serie de características que a continuación se expondrán:

#### **Antecedentes Internacionales:**

Rojas Piedra T y Reyes Masa B(5) en su estudio basado en el consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral realizado en la institución educativa 12 de febrero de la ciudad de Zamora- Ecuador, para identificar los factores que influyen en los estudiantes y el uso de sustancias psicoactivas determinaron a través de encuestas aplicadas a 80 estudiantes, 80 padres de familia y 12 docentes, que en un 26% tanto los problemas familiares como la influencia de amigos, además de la accesibilidad a estas sustancias, son factores de riesgo para su consumo en los estudiantes, teniendo como consecuencia que no tengan un desarrollo integral. El treinta y ocho por ciento de los estudiantes declaró haber consumido drogas por primera vez a los quince años, el veintidós por ciento a los catorce, el once por ciento a los dieciséis, el nueve por ciento a los once, el catorce por ciento entre los trece y los diecisiete y el seis por ciento a los doce, dando un promedio para el inicio de consumo de estas sustancias entre 14 a 15 años, aumentando la probabilidad de desarrollar abuso o dependencia en el mediano y largo plazo.

Perea Machado, T y Rodríguez Flores, M (6) en su estudio acerca del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en etapa escolar publicado en la revista sinergia en el 2020 tuvieron como objetivo identificar principales hallazgos en los estudios realizados frente al consumo de estas sustancias a través de una investigación analítica descriptiva en el período del 2015-2019 obteniendo que en un 50% el estrato socioeconómico influye en el consumo ya sea por falta de comunicación, confianza y relaciones entre padres e hijos, además de la disfuncionalidad o de la violencia

intrafamiliar. El 30% empezó a consumir estas sustancias a partir de los 12 años de edad, el 17% a los 11, el 7% a los 14 años, un 3% a los 13 y el 3% final manifiesta haber iniciado el consumo a los 16 años. Las sustancias psicoactivas más consumidas la marihuana (14%) y el cigarrillo (3%). Llegan a la conclusión de que, dado que el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes está aumentando y se produce cada vez a una edad más temprana, es fundamental ofrecer soluciones para disminuir los índices de consumo entre los estudiantes y adolescentes de los centros educativos

Castaño González, F y Ruano Ibarra, L (7) realizaron un estudio transversal publicado en el 2018 sobre consumo de sustancias psicoactivas y prevalencia de trastornos en adolescentes escolarizados en Popayán, Colombia, utilizando un Cuestionario de Tamizaje de Problemas en Adolescentes (POSIT), compuesto por 81 reactivos agrupados en siete áreas de la vida cotidiana: uso/abuso de sustancias, salud mental, relaciones familiares, relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral, conducta agresiva/delictiva en adolescentes de 13 a 19 años de edad. Siendo los amigos la mayor influencia en los adolescentes para que inicien en el consumo de sustancias reportándose en un 71,7%. El 24,7% de los adolescentes, indica que su consumo comenzó en la adolescencia, al igual que el hecho de que el 7% de ellos lo haya utilizado dos o cuatro veces lo que engloba tanto la mitigación como la prevención para evitar que los adolescentes que ya han empezado a consumir drogas corran el peligro de seguir haciéndolo.

La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) (8), hizo un Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas 2019 con el objetivo de promover y mejorar la recopilación sistemática de información, determinar la epidemiología del consumo de drogas y generar evidencia para el desarrollo de estrategias efectivas contra las drogas, teniendo como hallazgos que en 23 de los 31 el 20% de estos estudiantes informan que han consumido una bebida alcohólica en el último mes. Más del 30% de los estudiantes de secundaria de quince países declararon haber consumido alcohol durante el mes anterior, siendo los adultos jóvenes (18-34 años) los que registran el mayor índice de consumo. Hombres y mujeres beben en proporciones similares, lo que constituye otro descubrimiento digno de mención. Alrededor del 2% de los estudiantes de secundaria de 10 países declararon haber consumido cocaína en algún momento del

año anterior. Sudamérica presenta los mayores porcentajes, destacando Chile (33,4%), Uruguay (29,5%) y Argentina (28,7%).

### **Antecedentes Nacionales**

Taboada Villareyes, V (9), realizó un estudio transversal analítico para determinar factores asociados a consumo de psicoactivos realizado en estudiantes de medicina humana de la universidad de Piura, concluye que los factores asociados fueron el sexo masculino, el grado depresivo de moderado a grave; así como también tener un curso desaprobado, poseer una regular calidad de relación familiar. Destacando que la prevalencia de consumo fue principalmente de marihuana en un 5.3%, cocaína 6.8%, benzodiazepinas 12.1%, 31.3% alcohol, y 19.7% consumían tabaco, siendo varones de 24 años a más.

Zeña Puyen, C (10), en un estudio descriptivo correlacional realizado en un grupo de 122 estudiantes encuestados en el distrito de Tumán para determinar factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes empleando una técnica inferencial a través de la prueba de chi cuadrado, obtuvo como resultado que los factores sociodemográficos, personales y familiares guarda relación con el consumo de estas sustancias, mostrando un 34,4% mayor consumo en hijos de padres separados, además de que la mayoría de padres de familia solo tienen secundaria completa, también se concluye que el consumo de estas sustancias están relacionadas con el sexo, en especial con el sexo masculino en un porcentaje de 53,3% siendo la mayor proporción a los 16 años de edad con un porcentaje de 67,2%.

Silvano Huayaban G, Aguila Gómez, M (11) realizaron un estudio de tipo cuantitativo en una muestra de 111 estudiantes utilizando el método estadístico SPSS v23, para determinar la influencia del consumo de sustancias psicotrópicas en el rendimiento de estudiantes de secundaria, obteniendo como resultado un bajo consumo de sustancias,  $Rho = -0.225$ , (correlación negativa media), pero demostrando que si influye en el rendimiento académico,  $Rho = 0,493$  (correlación positiva media) en un 56,8% de estudiantes que fueron promovidos de grado y 39,6% que estaban en recuperación pedagógica, concluyendo que si existe influencia en el consumo de estas sustancias en el rendimiento académico.

Espinoza Palomino, A (12) realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal, en una población de 322 estudiantes, seleccionando a 141 con muestreo aleatorio simple, cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre los factores familiares con el consumo de drogas en estudiantes cachimbo de una universidad de Apurímac, obteniendo que el 30.5% que consumen drogas, refieren que el motivo de su consumo es que no hay suficiente sueldo, el 22,7% tiene padres convivientes, el 19,9% tiene padres separados, el 15,6% tiene padres que trabajan muchas horas y el 11,3% tiene padres que tienen discusiones frecuentes, y un 30,5% dice que su consumo se debe a la falta de dinero. Concluyendo que si existe una asociación entre factores familiares y el consumo de sustancias psicoactivas siendo el 35% que considera que es nulo o poco importante el hablar de valores en sus pláticas de familia.

Strauss Simons, S (13) en su estudio acerca de la dependencia a sustancias psicoactivas y conducta antisocial en adolescentes de un Centro juvenil, siendo su objetivo principal determinar la relación que existe entre estas dos variables, en una muestra conformada por 150 adolescentes de 15 a 18 años de edad, haciendo uso de la Escala de Conductas Antisociales de Otero, obtuvo como resultado una media de 74.19 puntos y el Cuestionario CIE- 10 de Dependencia un puntaje de más de 3, lo que significaría que si hay dependencia a sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes participantes, realizó también un análisis de relación entre las variables encontrando una importante y significativa correlación entre la dependencia a sustancias psicoactivas y la conducta antisocial ( $r = .51$ ), además de que la dependencia a sustancias psicoactivas tiene relación con el nivel de estudios alcanzados ( $r = -.16$ ,  $p < 0.05$ ).

El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (13.1), en su estudio poblacional realizado en colaboración con INEI y Devida informa que el 35% de la población del Perú tendría problemas, sin reconocerlo, asociados al consumo de alcohol, y que un 8 a 10% ya presentaría dependencia al mismo, lo cual refleja la gravedad del daño pues al no reconocerlo oportunamente no se busca la ayuda necesaria generando uso, abuso y por ende dependencia pudiendo desencadenarse trastornos mentales que se manifiestan bajo la forma de ansiedad, depresión, adicciones a otras drogas, e incluso intento de suicidio. El informe también enfatiza que el alcoholismo es la principal causa de los trastornos de salud mental diagnosticados en nuestro país, así en el año 2020 se tuvieron 46 090 atenciones de casos de alcoholismo que es una cifra menor comparado con el 2022 que alcanzo 7 0,972 atenciones (incremento de alrededor del 65%.)



## **Antecedentes regionales**

Guayac LLamoctanta, E (14) realizó un estudio descriptivo de corte transversal en la ciudad de Cajamarca en una población de 900 alumnos, de los cuales 269 alumnos de estudios universitarios conformaron la muestra para determinar cuál es la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas usando el programa SPSS Statistic 24, obteniendo como resultado 58.7% de estudiantes que consumen estas sustancias, siendo la edad más frecuente menores de 18 años, con un porcentaje de 79.6%, siendo el sexo masculino un 56.9% asociándose a factores demográficos, la mayoría era estudiantes de zona urbana 81.8% además de presentar problemas de salud o problemas económicos, siendo el mayor porcentaje de sustancias consumidas las bebidas alcohólicas en un 55.4%.

Pérez Medina, L y Valera Rodas, C (15) en su estudio realizado en la ciudad de Cajamarca titulado Clima Social familiar y Factores de riesgo de consumo de drogas realizado en una institución educativa estatal con el fin de determinar la relación entre estas variables conformada por 50 estudiantes tanto varones como mujeres, utilizando dos tipos de instrumentos como el FES (clima social familiar) y el Inventario Multifactorial del Uso Indebido de Drogas (D.U.S.I) obtuvieron como resultado 24% consumen alcohol y/o drogas, el 22% tienen trastornos de conducta, 19% relaciones familiares disfuncionales y 20% baja competencia así como también que el 68% tienen clima social familiar media, 14% mala, y el 2% buena, concluyendo que si existe una relación lineal fuerte entre las variables con 0,848 según el instrumento utilizado.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Sustancias Psicoactivas:**

#### **Historia:**

La historia de las bebidas alcohólicas está relacionada con la vida del ser humano ya que se creía que era una manera de compartir experiencias, pues en la mayoría de las culturas el alcohol servía para distraer la fatiga y el aburrimiento de la vida diaria, así como que también aliviaba de los dolores irremediables que acompañaban a la vejez. (16).

Los monjes en la edad media buscaban esencias mágicas con algunas combinaciones de plantas medicinales, descubriendo los “elixires”. Pero la técnica que usaban era muy rudimentaria lo que ocasionaba un desagradable sabor, entonces para mejorarlo comenzaron a utilizar frutas o flores maceradas. Aproximadamente en el siglo XV se formaron asociaciones que se dedicaban a destilar, naciendo de allí los licores conocidos como el coñac whisky, brandy y el ron. Siendo trasladados a 17 lugares, con distintas temperaturas, encontrándose las bebidas alcohólicas en diversas partes siendo asequibles para el consumidor, entonces iniciándose su comercialización (17).

En el siglo XIX y XX, las sustancias psicotrópicas como cannabis, opiáceos, cocaína, anfetaminas, barbitúricos, alcohol, tabaco fueron utilizadas desde tiempo ancestrales, primero se usaron para fines terapéuticos y luego recreativos, pero con el pasar del tiempo se convirtieron en problemas sociales y sanitarios, que dan la necesidad de una legislación y control de su consumo.

Junto con otras plantas como el café, el tabaco y la marihuana, así como derivados opiáceos como la heroína, naturales o elaborados, los incas del antiguo Perú también utilizaban bebidas fermentadas como el alcohol y la hoja de coca como analgésico y energizante con fines mágicos y religiosos. Estas plantas también se utilizaban habitualmente en las labores agrícolas y durante las festividades. Muchas de estas plantas tenían el potencial de convertirse en adictivas. En 1859, Albert Niemann aisló la cocaína de la hoja de coca, y desde los años 70 del siglo XX, por incremento de su cultivo en Perú (18).

### **Clasificación de sustancias Psicoactivas**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera al menos tres tipos de sustancias según el criterio de aceptación socio legal: 1. Medicamentos, psicofarmacológicos son casi todos los que tienen un fin terapéutico, prescritas como intervención farmacológica para ayudar con el funcionamiento en el SNC. 2. Sustancias ilícitas que mediante acuerdos internacionales, y aceptación de cada gobierno son consideradas como prohibidas, según el país, por lo que su producción, comercialización y consumo puede estar penalizado, es decir puede estar sancionados por ley, son las que más deterioro ocasionan, y 3. Sustancias lícitas que son aquellas que

son reconocidas como legales es decir que su uso puede ser aceptado y promovido en la sociedad, claro que por sus propiedades químicas también producen alteraciones a nivel SNC, generando muchas veces problemas sociales y de salud pública como por ejemplo la cafeína; la nicotina, que la encontramos en el cigarrillo; y el alcohol que son las más conocidas (19)

Existe otra clasificación también de acuerdo a sus formas de uso: como Drogas sociales, en las que encontramos al alcohol y al tabaco; drogas folclóricas como las hojas de coca, ayahuasca, chamico; drogas terapéuticas como medicamentos; drogas de abuso como: marihuana, cocaína, PBC, crack, opioides; drogas de uso industrial como: pegamentos (“terokal”), gasolina, thinner y bencina. (20)

### **Neuro adaptación a las sustancias psicoactivas:**

Es un fenómeno que se da después de la ingestión crónica de la droga, en la que habrá cambios en diversos neurotransmisores y receptores del tejido cerebral ante la presencia recurrente de esta droga. Así como otros efectos como: La disminución del número de receptores que responden a la droga en la vía meso límbica además de que aumenta un segundo mensajero en centros neurales como el núcleo accumbens, lo que conlleva a la dependencia física, activación de los mecanismos cerebrales de recompensa, y necesidad irresistible de droga (21).

### **Sustancias psicoactivas de mayor consumo**

- **Alcohol:**

Es un material compuesto en su totalidad por etanol que se fabrica desde hace miles de años en forma de fermentados que luego se destilan y consumen los seres humanos. Alcoholismo causado por el consumo repetido de alcohol, tolerancia, síndrome de abstinencia, falta de autocontrol e incapacidad para controlarse. Su principal componente es el alcohol etílico, que se envasa en una variedad de matices y estilos, como cerveza, chicha, wiski, vino, pisco, etc. y su producción está dada a partir de la canalización de azúcares naturales obtenidos bajo los procedimientos de destilación y fermentación. Su farmacocinética se caracteriza porque se consume por vía oral y su absorción se produce a niveles diferentes del cuerpo humano por ejemplo a nivel gástrico (20-30%), a nivel de intestino delgado específicamente en su porción más

proximal (70-80%), finalizando este proceso en 3060 min, pudiendo retrasarse hasta 2-3 horas con la ingestión. (20)

- **Tabaco:**

El tabaco es una planta, que sus hojas se fuman, se mastican o se aspiran para experimentar cierto tipo de efectos que contiene el químico llamado nicotina que es el principal responsable del uso prolongado del tabaco, se absorbe principalmente por inhalación, en los pulmones, o a través de la piel, comenzando su acción al unirse a los receptores colinérgicos-nicotínicos; produciendo a nivel celular, excitación neuronal por generar apertura de canales iónicos, a los que se fija individualmente (21). Presentan una estimulación al principio y de bloqueo después. También es una sustancia alcaloide natural, adictiva. Contiene más de 7000 químicos de los cuales al menos 70 causan cáncer (23)

- **Nicotina:**

Cuando un fumador inhala nicotina, esta va a los pulmones y a la sangre, una cuarta parte va al cerebro, a través de la arteria pulmonar, lo que genera similar dependencia como la heroína y cocaína, ser una teniendo efecto químico placentero conductual, siendo capaz de producir dependencia también física y psicológica (21). Cabe destacar que entre la población urbana peruana de 12 a 64 años, el tabaco en forma de cigarrillos es el segundo estupefaciente más consumido, detrás del alcohol. Esto significa que más de siete millones de personas con un promedio de edad entre 12 y 64 años declaran haber fumado alguna vez en su vida y cerca de cuatro millones quinientos mil, declaran haber fumado en el último año (22). Esto indica que más de siete millones de adultos de entre doce y sesenta y cuatro años declaran haber fumado alguna vez en su vida.

- **Marihuana:**

Esta sustancia psicoactiva es una combinación de hojas tallos, semillas y flores trituradas y secas de cáñamo de la planta conocida como Cannabis Sativa, puede ser de color verde, café o gris (21). Es conocida con diferentes términos como “mota”, “hierba”, “pasto”, “porro”, “cacho”, “peta”, “pot”, “weed”, “grass”, la cual es fumada en cigarrillo hechos a mano (“bareto” o “joint”), en pipas, en cigarros que se rellenan parcial o totalmente, o tomada en forma de té, en brownies, galletas o dulces. Su

farmacocinética se basa en el delta -9-tetrahidrocannabinol (THC), preparada en una resina a base de hojas y tallos de la planta femenina del cannabis, y contiene más de 500 químicos de los cuales 100 están relacionados al THC, y son llamados cannabinoides.

Al fumar, este THC ingresa a los pulmones, y al torrente sanguíneo diseminándose a todo el cuerpo; cuando llega al cerebro ocurre un proceso químico eléctrico a través de un neurotransmisor llamado dopamina, haciendo que el usuario experimente una sensación de euforia, debido a que la sustancia está en el centro de gratificación cerebral, es decir en el área que regula la necesidad del hambre y la sed. (23) Su uso en demasía puede producir tolerancia, abstinencia y dependencia, así como también afectar seriamente el sistema inmunitario, pues modifica diversas células, entre ellas el sistema reproductor, modificando la velocidad y calidad del espermatozoide, y llegar hasta alterar los cromosomas. Existe evidencia de que madres que tienen como antecedente el haber fumado marihuana en la gestación, sus bebés emiten respuestas incompatibles a estímulos visuales y llanto incontrolable, además de estar relacionadas a disfunciones neurológicas pudiendo ocasionar baja atención, memoria y desempeño académico bajo. (24)

- **Cocaína:**

Esta sustancia es un estimulante del sistema nervioso central muy poderoso, el cual es derivado de las hojas del arbusto *Erythroxylon coca*, nativo de Sudamérica, en especial de Perú y Bolivia, que crece en los valles templados a una altura de 1,500 m. sobre el nivel del mar. Sus efectos en el sistema nervioso a nivel de áreas cerebrales producen vehemencia, disminución de la fatiga, además de alterar la vigilia del individuo; por su acción excitadora, oponiéndose al efecto de depresor del alcohol sobre el sistema nervioso central; al consumir esta sustancia, el consumidor puede permanecer despierto mucho tiempo; sin embargo, ello genera un deterioro más violento del organismo (25)

- **Inhalantes:**

Tienen una farmacodinamia asimismo desconocida. Debido a que sus efectos son semejantes y sumatorios a los de otros depresores del SNC (como el etanol,

barbitúricos, y benzodiazepinas), algunos investigadores sugieren que estas sustancias intervienen potenciando el sistema GABA (principal neurotransmisor inhibitorio de la corteza); otros estudios plantean que los inhalantes tienen acción fluidificando la membrana, relacionado esto con la farmacodinamia del etanol. Siendo sus principales efectos agudos a nivel del sistema nervioso central: mareos, somnolencia, pérdida del equilibrio e incoordinación (ataxia), además de lentitud de los movimientos y dificultad para sostener el equilibrio (26)

- **Alucinógenos:**

Estas sustancias psicoactivas son la mescalina, la fenciclidina (PCP), la ketamina, la psilocibina y la psilocina (setas psicotrópicas), la dietilamida del ácido lisérgico (LSD) y la psilocibina, cuyos efectos alteran o distorsionan uno o más de los cinco sentidos (vista, oído, olfato, gusto y tacto), así como los procesos cognitivos del sentido del tiempo, el estado de ánimo y la autoconciencia. Los alucinógenos sintéticos como el LSD, la ketamina y el PCP se suman a los naturales como la mescalina y las setas psicotrópicas, siendo importante recordar que no es probable que los alucinógenos causen una gran adicción o dependencia, lo que significa que es poco probable que los consumidores se vuelvan físicamente dependientes. Se puede argumentar que, con el tiempo, es probable que el consumo de alucinógenos aumente los efectos de los problemas de salud mental, como la esquizofrenia; en consecuencia, también es probable que los usuarios experimenten recuerdos (27)

- **Analgésicos**

En relación a este tipo de sustancias que reprimen el sistema de transmisión de señales nerviosas relacionadas con el dolor, y estimulan las vías dopaminérgicas ampliando así la sensación de placer, disminuyendo la producción de prostaglandinas, su uso convencionalmente es con fines médicos, sin embargo, también es empleado con fines recreativos, por ejemplo el tylenol, la codeína, metadona, morfina, petidina, tramal, fentanyl, teniendo mayor efecto psicoactivo los analgésicos opioides (28)

- **Opioides:**

Se unen a los receptores opioides localizados primordialmente en el sistema nervioso central. Identificándose cuatro tipos de receptores: mu (MOR), delta (DOR), kappa (KOR) y nociceptina. Siendo todos receptores metabotrópicos compuestos por siete hélices transmembrana combinados con proteínas G que, cuando se activan: Inhiben el

adenilato ciclasa y, por lo que también, la síntesis de adenosín monofosfato cíclico (AMPC). Por otro lado, abren los canales de potasio (K<sup>+</sup>) cuyo voltaje depende estrictamente de las neuronas postsinápticas, pero también cierran los canales de calcio (Ca<sup>2+</sup>) que dependen del voltaje de las neuronas presinápticas (28).

- **Sedantes:**

Este tipo de sustancias psicoactivas incluyen las benzodiazepinas y los compuestos relacionados pero no los neurolépticos; son sustancias que requieren receta médica y se usan para favorecer el sueño, controlar la ansiedad y trastornos del estado de ánimo, en la realización de procedimientos quirúrgicos, abstinencia a sustancias específicas, convulsiones y dolor muscular intenso. No obstante, su uso en exceso, sobredosis o sin receta médica puede originar tolerancia y dependencia, así mismo cuando es usado en combinación con otras sustancias psicoactivas como alcohol, opiáceos y antidepresivos pueden incrementar el riesgo de morbilidad y mortalidad. Los sedantes de mayor uso son el diazepam, temazepam, alprazolam, clonazepam, flunitrazepam, zolpidem, midazolam y fenobarbitona (27).

### 2.3. TÉRMINOS BÁSICOS

- Sustancias psicoactivas: Las drogas tiene como concepto a toda sustancia que, al ser introducida en un organismo vivo, puede modificar sus funciones, ya sea una o varias; pues el término “sustancia psicoactiva” es un sustituto del término “drogas”, ya que estas hacen más referencia a fármacos, sin embargo “sustancias psicoactivas” incluyen a las sustancias naturales, como la marihuana, cocaína o las sustancias no hechas para el consumo humano, los cuales son consumidos por adolescentes y jóvenes generalmente de recursos económicos bajos (29)
- Prevalencia: Es una proporción ( $P = A/A+B$ ) que mide la cantidad de personas que se encuentran enfermas al momento de evaluar la enfermedad o malestar en la población, de modo que, no hay tiempo de seguimiento. Existen dos tipos de prevalencias: la puntual, y la prevalencia de periodo. (30)

- Prevalencia puntual: Es la más común y divide al número de pacientes con cierta enfermedad entre todos los pacientes de un área (30)
- Prevalencia de periodo: Es la frecuencia de una enfermedad en un periodo de tiempo ya sea largo o corto. Es decir es la probabilidad de que un paciente sea un caso de la enfermedad en cualquier momento (31)
- Adolescencia: La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que acontece después de la niñez y antes de la edad adulta, considera al rango de edad entre los 10 y 19 años. Teniendo 3 etapas, temprana: entre los 10 a 13 años, media: 14 a 16 años y tardía: desde los 17 hasta los 21. (32)
- Farmacocinética: Es la conexión que se da entre el antimicrobiano y el paciente, es decir cómo el organismo manipula la droga, incorporando procesos de absorción, distribución, unión a proteínas séricas e hícticas, metabolismo y eliminación (33)(34)
- Neurotransmisor: Es un componente capaz de transmitir impulsos en la sinapsis nerviosa. Facilitando la conexión que el axón de una neurona establece con la dendrita de otra, produciendo así la sinapsis (35)
- Opioides: Son ciertas sustancias endógenas o exógenas que tienen un efecto semejante al de la morfina y tienen actividad intrínseca (36)
- Mecanismo de acción: Daño bioquímico inicial responsable de las alteraciones fisiológicas y/o anatómo-patológicas derivadas de la interacción de un tóxico con un sistema biológico (37)
- Colegio Coronel Cortegana: Se encuentra ubicado en la provincia de Celendín, Departamento de Cajamarca, es supervisado por la UGEL CELENDÍN correspondiendo así a la Dirección regional de educación DRE CAJAMARCA. Tal institución tiene como objetivo aumentar personas con una aumentada autoestima, razón, competencias sociales y una especial dentro de una sociedad expuesta a riesgos. Brinda atención solo a estudiantes de Secundaria, de Primero a Quinto, teniendo de seis a siete secciones cada grado, durante los turnos de mañana y tarde. Considerando el género de alumnos mixto, es decir tanto hombres como mujeres (38)



**CAPITULO III  
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.**

**OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

### 3.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala de medición	Técnica/Instrumento
Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas	Cualquier cosa que pueda alterar una o varias funciones de un organismo vivo cuando se añade; pueden ser compuestos naturales como la cocaína y la marihuana o no destinados al consumo humano como el resistol. (28)	Prevalencia de vida	Haber consumido alguna sustancia psicoactiva (tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes, opiáceos, alucinógenos) en algún momento de su vida, referido por el participante.	Consumo de alcohol	Si / No	Nominal	Cuestionario de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) modificado por la investigadora
				Consumo de tabaco	Si / No	Nominal	
				Consumo de cannabis	Si / No	Nominal	
				Consumo de cocaína	Si / No	Nominal	
				Consumo de anfetaminas	Si / No	Nominal	
				Consumo de inhalantes	Si / No	Nominal	
				Consumo de sedantes	Si / No	Nominal	
				Consumo de opiáceos	Si / No	Nominal	
		Consumo de alucinógenos	Si / No	Nominal			
		Prevalencia en los últimos 3 meses	Haber consumido alguna sustancia psicoactiva (tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes, opiáceos, alucinógenos) en los últimos 3 meses a la fecha de la entrevista, referido por el participante.	Consumo de alcohol	Si / No	Nominal	
				Consumo de tabaco	Si / No	Nominal	
				Consumo de cannabis	Si / No	Nominal	
				Consumo de cocaína	Si / No	Nominal	
				Consumo de anfetaminas	Si / No	Nominal	
				Consumo de inhalantes	Si / No	Nominal	
				Consumo de sedantes	Si / No	Nominal	
Consumo de opiáceos	Si / No			Nominal			
Consumo de alucinógenos	Si / No	Nominal					

## **CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN:**

### **4.1. MATERIAL Y MÉTODO**

#### **4.1.1. Diseño y tipo de investigación**

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, observacional, de corte transversal, que busca determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del 5to grado de educación secundaria del Colegio Coronel Cortegana.

#### **4.1.2. Población**

Conformada por todos los estudiantes de la Institución educativa JEC- Coronel Cortegana de la ciudad de Celendín que cursa el 5to grado de educación secundaria, siendo un total de 140 alumnos.

#### **Unidad de análisis:**

Estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana - Celendín.

#### **Criterios de selección**

##### **a. Criterios de Inclusión:**

Ser estudiante, de ambos sexos, de 5to año de secundaria de la Institución Educativa JEC- Coronel Cortegana de la ciudad de Celendín matriculados durante el año académico 2023.

Expresar voluntariamente ser parte de la investigación y haber llenado el formato de consentimiento informado. (Anexo 1)

##### **b. Criterios de exclusión:**

Estudiantes que visiblemente se encontraran bajo los efectos de algún tipo de sustancia psicoactiva.

Estudiantes que se ausentaron a clases el día de la aplicación del cuestionario No firmar el consentimiento informado.

#### **4.1.3. Muestra:**

No se trabajará con muestra, se considerará a toda la población de estudios siempre y cuando cumplan los criterios de selección o elegibilidad

#### 4.1.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica y el instrumento que se plantearon para recoger datos son las siguientes:

Técnica	Instrumento
Encuesta	Cuestionario

Para determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas se utilizó un cuestionario elaborado por la investigadora que tomo como referencia la versión 3.1 de LA PRUEBA DE DETECCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS (ASSIST), por sus siglas en inglés) que fue expuesta por un grupo de médicos especialistas en adicciones de la Organización Panamericana de la Salud en 1997, tiene un nivel de fiabilidad adecuado evidenciado mediante un valor de test retest de 0,58- 0,90 (27) en respuesta a la angustiosa carga que muestra para la salud pública el consumo de sustancias psicoactivas en el mundo.

El cuestionario ASSIST tiene 2 partes. La primera está referida a las características sociodemográficas de los participantes (edad, sexo y procedencia) y la segunda consiste en ocho preguntas con preguntas relacionadas al consumo de sustancias psicoactiva cuya aplicación demanda un promedio de 5 y 10 minutos. Las sustancias que evalúa su consumo son tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, alucinógenos, anfetaminas, inhalantes, sedantes y opiáceos (27). El detalle de las preguntas es:

Pregunta 1: ¿Cuáles sustancias han consumido alguna vez a lo largo de toda su vida?

Pregunta 2: ¿Con qué frecuencia ha consumido sustancias en los últimos tres meses, señalando sustancias más importantes para el estado de salud actual?

Pregunta 3: ¿Con qué periodicidad ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir alguna sustancia en los últimos tres meses?

Pregunta 4: ¿Con qué regularidad el consumo de sustancias ha causado problemas en su vida los últimos tres meses?

Pregunta 5: ¿Con qué frecuencia dejó de hacer lo que esperaba usualmente por el consumo de sustancias en los últimos tres meses?

Pregunta 6: ¿Algún amigo, familiar o alguien más ha mostrado preocupación por la práctica o costumbre de consumir sustancias psicoactivas? y ¿Qué tan reciente ha sido?

Pregunta 7: ¿Alguna vez ha intentado reducir o eliminar el consumo de sustancias y no se ha logrado? y ¿Qué tan reciente ha sido?

Pregunta 8: Si alguna vez ha consumido alguna droga por vía inyectada y qué tan reciente ha sido.

#### **4.1.5. Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos.**

La validación del instrumento se realizó mediante juicio de 03 expertos en el tema (anexo) Y para determinar su confiabilidad se aplicó una prueba piloto en 15 estudiantes de un colegio cercano a la institución del estudio. Al final del mismo el estadístico de confiabilidad Alfa de Cronbach fue de 0.810 garantizando un alto nivel de confiabilidad

#### **4.1.6. Procedimiento de recolección de datos**

El procedimiento para recoger la información implicó tareas como:

- Presentación de solicitud formal de autorización a la Dirección y de la IIEE Secundaria con atención a los tutores de las aulas del 5to de secundaria para la recolección de datos y acceder a las respectivas aulas.
- Obtención de autorización para aplicar instrumento.
- Obtención del consentimiento informado.
- Aplicación de los instrumentos a la población en estudio. El cuestionario fue distribuido a los estudiantes de Quinto año de secundaria durante su horario de clases, se les informó detalladamente sobre la forma correcta del llenado y la duración de la misma (5 a 10 min). Los adolescentes participantes fueron informados sobre el carácter anónimo de la información y lo voluntario de su participación en la investigación.
- Control de calidad de la información, misma que se realizó al finalizar la aplicación de todos los cuestionarios, verificando el llenado correcto y observando aquellas que están incompletas o ilegibles.

#### **4.1.7. Procesamiento de datos:**

Los datos una vez recogidos se tabularon en el programa Microsoft Excel. Inicialmente se realizará un análisis univariado, expresado en tablas de frecuencia y porcentajes, que evidencien los resultados de cada variable de estudio. Se calcularon la prevalencia vital, es decir a lo largo de toda la vida del adolescente y la prevalencia en los últimos tres meses. Luego, con el fin de analizar la asociación entre la edad, sexo y procedencia con la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas, se llevaron a cabo análisis bivariados mediante la prueba chi cuadrado o exacta de Fisher y su intervalo de confianza al 95% (IC 95%). Para todos los casos se consideró un alpha de Cronbach= 0,05. Se utilizó el paquete estadístico Stata versión 17.0 (StataCorp, College Station, Texas, USA).

#### **4.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS:**

La investigación planteada cumplió estrictamente los criterios éticos contemplados en la normatividad nacional e internacional respetando durante todo el proceso los principios éticos de autonomía. A cada estudiante se lo trato con respeto, se le brindo el tiempo y oportunidad necesaria para decidir; garantizándoles en todo momento privacidad y confidencialidad (3). Se garantizó en todo momento el principio de no maleficencia y de justicia por lo que ningún estudiante participante vio comprometido su bienestar, integridad y salud (4).

## CAPÍTULO V RESULTADOS

Tabla 1. Prevalencia de vida y de los últimos tres meses del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023.

Tipo de sustancia psicoactiva	Prevalencia			
	De Vida		Últimos 3 meses	
	N	(%)	N	(%)
Tabaco	36	25.9%	36	25.9%
Bebidas alcohólicas	93	66.9%	97	69.8%
Cannabis	10	7.2%	8	5.8%
Cocaína	3	2.2%	2	1.4%
Anfetaminas	3	2.2%	3	2.2%
Inhalantes	7	5.0%	4	2.9%
Sedantes	20	14.4%	18	12.9%
Alucinógenos	6	4.3%	4	2.9%
<u>Opiáceos</u>	<u>4</u>	<u>2.9%</u>	<u>2</u>	<u>1.4%</u>
<u>Prevalencia total</u>	<u>99</u>	<u>71,3</u>	<u>71</u>	<u>51%</u>

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados del cuestionario

El consumo de otras sustancias como la cocaína y anfetaminas es bajo, pero no debe subestimarse su prevalencia, por cuanto su consumo se asocia con afectación permanente a la memoria y el aprendizaje y su gran potencial adictivo.

Tabla 2. Prevalencia de vida y de los últimos tres meses del consumo de sustancias psicoactivas según edad, sexo y procedencia, en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023

Ítem	Prevalencia de Vida N (%)	Últimos 3 meses N (%)
<b>Edad</b>		
15 años	1 (0.7)	0
16 años	51 (36.7)	35 (25.2)
17 años	44 (31.7)	34(24.5)
18 años	3 (2.2)	2 (1.4)
<b>Sexo</b>		
Femenino	41 (29.5)	32 (23.0)
Masculino	58 (41.7)	39 (28.1)
<b>Procedencia</b>		
Rural	20 (14.4)	17 (12.2)
Urbana	70 (50.4)	48 (34.5)
Urbano marginal	9 (6.5)	6 (4.3)
<b>Total</b>	<b>99 (71.3)</b>	<b>71 (51.1)</b>

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados del cuestionario

También es importante valorar que en el consumo relacionado con el sexo y procedencia influyen también aspectos culturales y tradiciones que tienen más o menor arraigo en uno u otro.

Tabla 3. Prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas por vía inyectada, en por estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023.

	N	%
Nunca	93	93.9
Si, en los últimos 3 meses	1	1.0
Sí, pero no en los últimos 3 meses	3	3.0
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>98.0</b>

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados del cuestionario



Tabla 4. Prevalencia de vida de consumo de sustancia psicoactiva según tipo de sustancia la edad, sexo y procedencia de los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023

Características	No	Si	P valor
	N (%)	N (%)	
<b>Consumo de tabaco</b>			
<b>Edad</b> [media (%)]	16 (63.6)	16 (36.4)	0.450
<b>Sexo</b>			
Femenino	49 (47.6)	10 (27.8)	<b>0.039</b>
Masculino	54 (52.4)	26 (72.2)	
<b>Procedencia</b>			
Rural	24 (23.3)	3 (8.3)	<b>0.069</b>
Urbana	68 (66.0)	31 (86.1)	
Urbano marginal	11 (10.7)	2 (5.6)	
<b>Consumo de bebidas alcohólicas</b>			
<b>Edad</b> [media (%)]	16 (6.1)	16 (93.9)	0.723
<b>Sexo</b>			
Femenino	19 (41.3)	40 (43.0)	0.848
Masculino	27 (58.7)	53 (57.0)	
<b>Procedencia</b>			
Rural	7 (15.2)	20 (21.5)	0.649
Urbana	34 (73.9)	65 (69.9)	
Urbano marginal	5 (10.9)	8 (6.6)	
<b>Cannabis</b>			
<b>Edad</b> [media (%)]	16 (89.9)	17 (10.1)	0.673
<b>Sexo</b>			
Femenino	55 (42.6)	4 (40.0)	0.871
Masculino	74 (57.4)	6 (60.0)	
<b>Procedencia</b>			
Rural	27 (20.9)	---	0.268
Urbana	90 (69.8)	9 (90.0)	
Urbano marginal	12 (9.3)	1 (10.0)	
<b>Cocaína</b>			
<b>Edad</b> [media (%)]	16.4 (97.0)	17 (3.0)	0.862
<b>Sexo</b>			
Femenino	58 (42.6)	1 (33.3)	0.747
Masculino	78 (57.4)	2 (66.7)	
<b>Procedencia</b>			
Rural	27 (19.9)	--	0.538
Urbana	96 (70.6)	3 (100.0)	
Urbano marginal	13 (9.6)	--	
<b>Anfetaminas</b>			
<b>Edad</b> [media (%)]	16 (97.0)	17 (3.0)	0.862
<b>Sexo</b>			
Femenino	58 (42.6)	1 (33.3))	0.747
Masculino	78 (57.4)	2 (66.7)	
<b>Procedencia</b>			
Rural	27 (19.9)	---	0.288

Urbana	97 (71.3)	2 (66.7)	
Urbano marginal	12 (8.8)	1 (33.3)	
<b>Inhalantes</b>			
<b>Edad</b> [media (%)]	16 (92.9)	17 (7.1)	0.733
<b>Sexo</b>			
Femenino	57 (43.2)	2 (28.6)	0.446
Masculino	75 (56.8)	5 (71.4)	
<b>Procedencia</b>			
Rural	25 (18.9)	---	0.604
Urbana	94 (71.2)	5 (71.4)	
Urbano marginal	13 (9.8)	2 (28.6)	
<b>Sedantes</b>			
<b>Edad</b> [media (%)]	16 (79.8)	17 (20.2)	<b>0.060</b>
<b>Sexo</b>			
Femenino	45 (37.8)	14 (70.0)	<b>0.007</b>
Masculino	74 (62.2)	6 (30.0)	
<b>Procedencia</b>			
Rural	24 (20.2)	1 (5.0)	0.595
Urbana	85 (71.4)	14 (70.0)	
Urbano marginal	10 (8.4)	5 (25.0)	
<b>Alucinógenos</b>			
<b>Edad</b> [media (%)]	16 (93.9)	17 (6.1)	0.675
<b>Sexo</b>			
Femenino	56 (42.1)	3 (50.0)	0.702
Masculino	77 (57.9)	3 (50.0)	
<b>Procedencia</b>			
Rural	27 (20.3)	---	0.426
Urbana	94 (70.7)	5 (83.3)	
Urbano marginal	12 (9.0)	1 (16.7)	
<b>Opiáceos</b>			
<b>Edad</b> [media (%)]	16 (96.0)	17 (4.0)	0.627
<b>Sexo</b>			
Femenino	56 (41.5)	3 (75.0)	0.181
Masculino	79 (58.5)	1 (25.0)	
<b>Procedencia</b>			
Rural	26 (19.3)		0.795
Urbana	96 (71.1)	3 (75.0)	
Urbano marginal	13 (9.6)	1 (25.0)	

Tabla 5. Prevalencia en los últimos 3 meses de consumo de sustancia psicoactiva referente a deseo o ansias de consumo; problemas de salud, sociales y legales o económicos y dejar de hacer lo habitual por el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023.

Sustancia psicoactiva	Deseo o ansias de consumir		Problemas de salud, sociales o legales por el consumo de drogas		Abandonar lo que habitualmente hacía por el consumo de drogas	
	N	%	N	%	N	%
	Tabaco	30	30.2	13	13.1	20
Bebidas alcohólicas	58	58.5	30	30.2	38	38.4
Cannabis	12	12.1	4	4	9	9
Cocaína	3	3	1	1	6	6
Anfetaminas	2	2	1	1	6	6
Inhalantes	5	5	2	2	6	8
Sedantes	20	20.2	3	3	11	11
Alucinógenos	5	5.1	1	1	6	7
Opiáceos	3	3	1	1	0	0

Tabla 6. Prevalencia en los últimos 3 meses de consumo de sustancia psicoactiva referente preocupación de amigos, familiares u otros por el consumo de sustancias, intento de reducir o eliminar el consumo por el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023.

Sustancia psicoactiva	Preocupación familiar por hábitos de consumo de drogas		Intento de reducir o eliminar el consumo de droga	
	N	%	N	%
Tabaco	28	28.2	25	25.2
Bebidas alcohólicas	47	47.5	38	38.4
Cannabis	8	8.1	14	14.1
Cocaína	8	8.1	12	12.1
Anfetaminas	3	3	12	12.1
Inhalantes	5	5	11	7.9
Sedantes	6	6	13	13.1
Alucinógenos	5	5	6	12.1
Opiáceos	3	3	3	3

Tabla 7. Relación entre la edad, sexo y procedencia con la prevalencia de vida del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E JEC- Coronel Cortegana, 2023.

Sustancia psicoactiva	Edad			Sexo			Procedencia		
	RP	IC	p	RP	IC	p	RP	IC	P
Tabaco	0.92	0.59-1.43	0.688	1.909	0.99-3.67	<b>0.053</b>	1.32	0.83-2.08	0.233
Bebidas alcohólicas	0.957	0.78-1.17	0.928	0.957	0.75-1.21	0.719	0.911	0.73-1.13	0.402
Cannabis	1.318	0.56-3.07	0.522	0.997	0.27-3.73	0.997	2.245	1.10-4.56	<b>0.026</b>
Cocaína	1.542	0.35-6.72	0.565	1.57	0.13-18.29	0.719	1.44	1.00-2.07	0.051
Anfetaminas	1.525	0.34-6.83	0.581	1.777	0.11-27.53	0.681	4.83	0.71-32.66	0.106
Inhalantes	0.478	0.13-1.79	0.273	1.884	0.38-9.33	0.438	0.487	0.15-1.48	0.207
Sedantes	0.799	0.39-1.64	0.541	0.325	0.13-0.79	<b>0.014</b>	1.386	0.66-2.90	0.388
Alucinógenos	1.495	0.53-4.19	0.445	0.813	0.15-4.26	0.806	2.504	0.88-7.07	0.083
Opiáceos	1.719	0.61-4.88	0.309	0.267	0.02-2.75	0.268	0.651	0.16-2.56	0.541

## **CAPÍTULO VI:**

### **DISCUSIÓN:**

Los datos mostrados en este estudio evidencian un aumento importante en la tendencia de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, en adolescentes estudiantes del último año de un Colegio de la región Cajamarca, con importantes diferencias en relación al género. En particular, se encontró un incremento significativo en la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco en varones y de sedantes en el grupo femenino, esto debe tenerse en cuenta considerando que el consumo está relacionado con el acceso y la disponibilidad de la sustancia (5).

El consumo de mayor prevalencia corresponde a sustancias legales con cierta aceptación social como el alcohol y tabaco seguidas por una sustancia psicoactiva ilegal como los sedantes pudiendo, sino se toma alguna intervención correctiva oportuna generar dependencia e incremento preocupante. Otros estudios internacionales y nacionales, como el de Perea Machado; Castaño González, Guayac realizados en poblaciones diferentes evidencian prevalencias similares a las del presente estudio (6) (7) (14), mostrando la relación importante sobre todo para el alcohol y tabaco con la aceptación social de su consumo (15). Esta alta prevalencia de vida denota la facilidad como los adolescentes tienen acceso a estas sustancias y los efectos que tiene la publicidad que muchas veces promueve su consumo (41).

El consumo de inhalantes, que genera serios daños a la salud (26), también es de preocupación pues alcanzó una prevalencia vital del 5%, casi similar a la de países como Brasil (30), que se podría explicar porque cada vez más los adolescentes conocen sus acciones psicoactivas. Otras investigaciones realizadas muestran que casi el 50% de los adolescentes prueban marihuana u otros inhalantes antes de terminar la escuela secundaria (8). La prevalencia vital del consumo de sustancias ilegales o ilícitas inhalantes como cocaína, marihuana, cannabis, entre otros (19) en este estudio ha disminuido en comparación con la prevalencia de los últimos 3 meses y en relación a otras sustancias como alcohol y tabaco no obstante urge fortalecer las medidas preventivas (7).

Otro aspecto a considerar respecto al consumo de sustancias psicoactivas es el incremento del uso de sedantes, que siempre ha sido más más frecuentes en mujeres que

en varones adultos llegando como lo detalla el MINSA en su informe Abuso de sustancias en Perú a cifras entre 3 y 18% (44), pero en este caso se evidencia consumo en población adolescente femenina que podría estar relacionado con la venta libre y sin receta médica que se expenden algunas boticas y farmacias sin un adecuado control y supondría que estarían bajo circunstancias de estrés psicosocial, con dificultades para implementar estrategias de afrontamiento (43)

En relación con el consumo de alucinógenos, sugiere que se presenta similar tendencia con lo que ocurre en otros países (36). Probablemente, este resultado sea explicado por el mito que tienen los adolescentes que estas sustancias son menos adictivas (7). Los hallazgos en relación con el consumo de tabaco muestran que tiene un porcentaje elevado de prevalencia similar a lo datos internacionales que estiman que cerca de una millón de adolescentes entre los 12 a 18 años son fumadores (44), lo cual es de alarma para la salud pública considerando que el tabaco es una sustancia adictiva que contiene más de 7000 químicos de los cuales 70 causan cáncer (22); sin embargo su incremento en la región Cajamarca respecto a años anteriores (4) es para tomarlo en consideración.

Para la salud, pública esta alta prevalencia en el consumo de sustancias psicoactivas se traduce en un aumento en la morbilidad y mortalidad (45), en especial en los adolescentes, pues reportes internacionales evidencian que la dependencia a sustancias es la causa de aproximadamente un 40% de ingresos a los Hospitales y que 25% de los fallecimientos se deben directamente al consumo de sustancias ilegales o de alcohol (46). Pero por otro lado, es necesario reconocer que el consumo de sustancia psicoactivas tiene también consecuencias sociales, políticas y de salud pública, pues no solo expone a la persona al alto riesgo de accidentes de tránsito y al cáncer (44), sino que además por incrementa el riesgo también de casos de violencia en sus diferentes manifestaciones (45).

Por otro lado el estudio muestra un porcentaje, que aunque mínimo, de adolescentes se han inyectado alguna sustancia psicoactiva, situación que los coloca en alto riesgo de morbilidad y mortalidad frente a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, como lo detalla la evidencia actual en los últimos años (47).

En este estudio se evidencia también que entre los adolescentes hay una preocupación por el consumo de sustancias e intento de dejarlo dado los problemas de salud, sociales

y legales asociados, por lo que urge no solo estimar su prevalencia en poblaciones más amplias y en diferentes contextos sino también investigar precozmente sobre la salud mental de los adolescentes consumidores por cuanto estudios demuestran asociación fuerte con trastornos depresivos, otros trastornos mentales (48), así como menor rendimiento académico y mayor deserción escolar (49)..

El incremento en el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de una provincia de la región Cajamarca, debe ser motivo relevante para plantear estrategias educativas y de salud pública con enfoque integral, cultural y multisectorial (50), que prevengan o retrasen el inicio prematuro del consumo de sustancias psicoactivas particularmente de alcohol y tabaco, pues la evidencia ha demostrado la mayoría de adolescentes que consumen sustancias ilegales se iniciaron primero con alcohol y cigarrillo (33).

Sin embargo, es necesario considerar que la prevalencia de sustancias existe factores sociodemográficos, familiares, de personalidad asociados (10), así como vinculación con trastornos emocionales, familiares y sociales (6). En este estudio se evidenció que los adolescentes con residencia en zona urbana y de sexo masculino tienen mayor prevalencia de consumo, datos similares a estudios nacionales como el de Taboada (9) y el de Zeña (10); pero si bien el hombre es el principal consumidor para sustancias como el alcohol y tabaco, las orientaciones de género aumentan o disminuyen diferencialmente la probabilidad de consumo (51).

El aporte de este trabajo de investigación es importante por cuanto expone la real prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en un colegio urbano de una provincia de la región; sin embargo los resultados no podrían ser generalizados debido a que en ello influyen diferentes factores externos e internos que determinan la prevalencia del consumo, no obstante es referencial para estudios de mayor amplitud.

## **CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES**

1. La prevalencia de vida para el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del Colegio Coronel Cortegana de la provincia de Celendín es alta con un 71.3% y para los últimos 3 meses es de 51%, siendo el alcohol, tabaco y sedantes en ambos periodos de tiempo las sustancias psicoactivas con mayor prevalencia de consumo.
2. La mayor prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas se evidencia en estudiantes con edades entre 16 (36.75) y 17 (31.7%) años de edad, de sexo masculino (41.7%) y procedencia urbana (50.4%).
3. Existe un 4% de participantes han consumido sustancias psicoactivas por vía inyectada; 3% lo han realizado a lo largo de su vida y 1% en los últimos 3 meses.
4. Son las sustancias psicoactivas como las bebidas alcohólicas (58.5%), el tabaco (30.2%) y los sedantes (20.2%) las que generan mayor deseo o ansias de consumir en los participantes.
5. Existe relación estadísticamente significativa para las variables sexo y tabaco (RP 1.909;  $p=0.053$ ), sexo y sedantes (RP 0.325;  $p=0.014$ ); procedencia y cannabis (RP 2.245;  $p=0.026$ )



## **CAPÍTULO VIII RECOMENDACIONES**

1. A las autoridades de la Dirección Regional de Educación Cajamarca:

Para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, es importante fortalecer la implementación de estrategias de promoción de la salud, prevención y educación que prioricen el empoderamiento de los adolescentes. Estas estrategias deben centrarse en el empoderamiento de los adolescentes en la toma de decisiones, las habilidades sociales y la personalidad como factor de protección y ayude en la prevención y recuperación del paciente.

2. A la Universidad Nacional de Cajamarca

Fomentar y ampliar la investigación en prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas considerando el contexto y los determinantes sociales de la salud; así mismo socializar los resultados de la investigación para servir de sustento a las autoridades y las incorporen en las decisiones de políticas en salud pública.

3. A los directivos del Colegio Coronel Cortegana

Socializar los resultados de esta investigación con el personal administrativo y docente así como con la APAFA para servir planificar, implementar, monitorear y supervisar programas y planes educativos dirigidos a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y favorezcan proyectos de vida, y un crecimiento y desarrollo sano y seguro.

4. A los directivos de la Red de Salud Celendín

Implementar un programa de salud en coordinación con los Centros de Salud Mental Comunitarios y la UGEL para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas e intervenir los casos presentados como medida de protección a fin de reducir la prevalencia así como la morbilidad y mortalidad asociada.

5. A las autoridades de la Municipalidad Provincial de Celendín

Fortalecer el trabajo, la coordinación multisectorial y el consenso institucional para implementar estrategias integrales y diferenciadas para reducir el inicio de consumo de sustancia psicoactivas, promuevan el abandono de este consumo de haberse iniciado y vigilar el consumo desde los últimos grados de la educación básica promoviendo la apropiación de lugares de sano esparcimiento, reducir la venta de sustancias y generar contextos sociales más seguros.

## CAPITULO IX

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Documento Técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) [Internet]. 2021 [citado 30 de enero de 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. La OPS lanza un proyecto para mejorar las políticas sobre trastornos por uso de sustancias en países de América Latina y el Caribe | Naciones Unidas en Colombia [Internet]. [citado 30 de enero de 2024]. Disponible en: <https://colombia.un.org/es/168174-la-ops-lanza-un-proyecto-para-mejorar-las-pol%C3%ADticas-sobre-trastornos-por-uso-de-sustancias>, <https://colombia.un.org/es/168174-la-ops-lanza-un-proyecto-para-mejorar-las-pol%C3%ADticas-sobre-trastornos-por-uso-de-sustancias>.
3. Cabanillas W, Troncos K, Maldonado V. Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017 [Internet]. Miraflores Lima; 2019 [citado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/PER%C3%9A%20-%20Estudio%20Nacional%20sobre%20Preveni%C3%B3n%20y%20Consumo%20de%20Drogas%20en%20Estudiantes%20de%20Secundaria%202017.pdf>
4. Cabanillas W, Troncos K, Maldonado V. Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017 [Internet]. Miraflores Lima; 2019 [citado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/PER%C3%9A%20-%20Estudio%20Nacional%20sobre%20Preveni%C3%B3n%20y%20Consumo%20de%20Drogas%20en%20Estudiantes%20de%20Secundaria%202017.pdf>
5. Rojas Piedra T, Reyes Masa B, Reyes Masa B, Sanchez Ruiz J. El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. 2020;4.
6. Perea Machado T, Rodríguez Flores M. Percepción de Educadores sobre consumo de sustancias psicoactivas y Bullying en un Colegio de Bogotá. Hacia la promoción de la salud [Internet]. el 1 de enero de 2018 [citado el 19 de marzo de 2023];23(1):56–70. Disponible en: <http://sinergia.colmayor.edu.co/ojs/index.php/Revistasinergia/article/view/101>
7. Castaño González F, Ruano Ibarra. Psicoactiva (Revista científica de CEDRO). Rev Neuropsiquiatr [Internet]. el 4 de junio de 2018 [citado el 19 de marzo de 2023];50(2):133. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/325588115\\_Psicoactiva\\_Revista\\_cientifica\\_de\\_CEDRO](https://www.researchgate.net/publication/325588115_Psicoactiva_Revista_cientifica_de_CEDRO)
8. CICAD O. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) [Internet]. 2019 [citado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en: [http://www.cicad.oas.org/main/default\\_spa.asp](http://www.cicad.oas.org/main/default_spa.asp)

9. Taboada Villareyes V. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Piura en el contexto de la pandemia por COVID-19, durante el primer semestre del 2021. [Internet]. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2021 [citado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2770/MHUMTAB-VIL-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  10. Zeña Puyen C. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la Institución Educativa Túpac Amaru del distrito de Tuman, 2019. [Internet]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9096/Ze%C3%B1a%20Puyen%20Cassandra%20Katuska.pdf?sequence=1>
  11. Silvano Huayaban G, Del Águila Gómez M. Influencia del consumo de sustancias psicotrópicas con el rendimiento académico de los estudiantes del cuarto y quinto de secundaria año 2020. [Internet]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2021 [citado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1319/GISELLY%20ELINOR%20SILVANO%20HUAYABAN%20Y%20MARILIA%20DEL%20AGUILA%20G%C3%93MEZ%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  12. Espinoza Palomino A. Factores familiares relacionados con el consumo de drogas en los cachimbos de la Universidad Tecnológica de los Andes 2018 [citado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5653/TESIS-2DA%20ESPECIALIDAD-Ayde%C3%A9%20Espinoza-FCS2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  13. Strauss Simons S. Dependencia a sustancias psicoactivas y conducta antisocial en adolescentes infractores de un Centro Juvenil de Lima Metropolitana [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019 [citado el 20 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/625831/Strauss\\_S\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/625831/Strauss_S_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2023 [citado 19 de febrero de 2024]. Nota de prensa. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inism/noticias/875169-el-35-dela-poblacionperuana-tendria-problemas-de-consumo-problematico-de-alcoholsin-reconocerlo>
14. Guayac Llamoctanta E. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del Centro de estudios preuniversitarios de la Universidad Nacional de Cajamarca, ciclo 2018-I. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.

15. Pérez Medina L, Valera Rodas C. Clima social familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes de una Institución Educativa Estatal [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello; 2021 [citado el 20 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1812/TESIS%20CLIMA%20SOCIAL%20FAMILIAR%20Y%20FACTO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
16. Roche M, Sandoval RC, Monteiro MG. Comparing taxes on alcoholic beverages in the Region of the Americas. Alcohol y Salud publica en las Américas [Internet]. el 8 de marzo de 2007 [citado el 20 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
17. Escohotado A. Aprendiendo de las drogas Usos y abusos, prejuicios y desafíos [Internet]. Libertad, editor. Vol. 1. 1990 [citado el 20 de marzo de 2023]. 52 p. Disponible en: <https://www.edu.xunta.gal/centros/iesmontecastelo/system/files/Antonio+Escohotado+-+Aprendiendo+de+las+drogas.pdf>
18. Espinoza Palomino A. Factores familiares relacionados con el consumo de drogas en los cachimbos de la Universidad Tecnológica de los Andes 2018 [callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado el 20 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5653/TESIS-2DA%20ESPECIALIDAD-Ayde%C3%A9%20Espinoza-FCS-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Duque-Castillo J. Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes-jóvenes universitarios en Bogotá-Colombia: Magnitud del consumo factores de riesgo protección y daños asociados [Internet]. [Bogotá]: Universidad de Chile; 2012 [citado el 20 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/116323>
20. Castaño Gonzalez F, Ruano Ibarra L. Estudio transversal sobre consumo de sustancias psicoactivas y prevalencia de trastornos en adolescentes escolares. Drugs and Addictive Behavior [Internet]. el 2 de julio de 2017 [citado el 20 de marzo de 2023];(2018). Disponible en: <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/DAB/article/view/2870/pdf>
21. Turner DM, Armitage AK, Briant RH, Dollery CT. Metabolism of nicotine by the isolated perfused dog lung. Xenobiotica [Internet]. 1975 [citado el 20 de marzo de 2023];5(9):539–51. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revistamedicinaintegral-63-articulo-farmacologia-nicotina-11678>
22. Consejería de salud M. Alcohol etílico /etanol [Internet]. 2018 [citado el 20 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/toxiconet.php?iddoc=167566&idsec=4014>

23. Krist AH, Davidson KW, Mangione CM, Barry MJ, Cabana M, Caughey AB, et al. Interventions for Tobacco Smoking Cessation in Adults, Including Pregnant Persons: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Medline Plus [Internet]. el 19 de enero de 2021 [citado el 20 de marzo de 2023];325(3):265–79. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002032.htm>
24. Universidad Nacional Cayetano Heredia, Ministerio de Salud. Módulo de Atención Integral en salud mental Abuso de sustancias. Módulo de Atención Integral en Salud Mental dirigido a trabajadores de primer nivel de atención [Internet]. 2005 [citado el 20 de marzo de 2023]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1758.pdf>
25. Woods K. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos [Internet]. 2017 [citado el 21 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es>
26. Roa Camelo SM, Yépez M V., Torres M. Efectos de la inhalación de un pegante de contacto sobre la memoria espacial en ratones. Suma Psicológica [Internet]. 2005 [citado el 21 de marzo de 2023];12(1):101–16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134219072007>
27. La prueba de detección de consumo de alcohol tabaco y sustancias (ASSIST). Organización Panamericana de la Salud. 2011 [citado el 21 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://paho.org/hq/dmdocuments/2011/consumosustanciasAssist-manual.pdf>
28. Moreno Royo L, Muedra Navarro V. Bases del dolor, analgésicos. Bases del dolor [Internet]. [citado el 21 de marzo de 2023]; Disponible en: [https://aula.campuspanamericana.com/\\_Cursos/Curso01417/Temario/Master\\_A\\_bordaje\\_Dolor/M1T5Texto.pdf](https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Master_A_bordaje_Dolor/M1T5Texto.pdf)
29. actores biológicos que predisponen la dependencia a sustancias psicoactivas estimulantes. . Universidad Católica de Pereira en Risaralda Colombia [Internet]. 2015 [citado el 21 de marzo de 2023];51–9. Disponible en: <https://biblioteca.ucp.edu.co/ojs/grafias/article/%20download/2923/2946>
30. Fajardo-Gutiérrez A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rev Alerg Mex [Internet]. el 1 de enero de 2017 [citado el 21 de marzo de 2023];64(1):109–20. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
31. Unicef. ¿Qué es la adolescencia? | UNICEF. 2015 [citado el 21 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
32. Perez Porto j, Gardey A. Farmacocinetics. 2020 [citado el 21 de marzo de 2023]. Farmacocinética - Qué es, definición y concepto. Disponible en: <https://definicion.de/farmacocinetica/>

33. Durán-Cristiano SC. Actividad colinérgica y su papel en el sistema visual. Revista mexicana de oftalmología [Internet]. el 1 de marzo de 2022 [citado el 21 de marzo de 2023];96(2):82–92. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S260412272022000200082&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S260412272022000200082&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
34. Pérez Porto J, Merino M. Neurotransmisor - Qué es, definición y concepto [Internet]. 2020 [citado el 21 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/neurotransmisor/>
35. Real Academia Española. adicción | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2022 [citado el 21 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/adicci%C3%B3n>
36. Seidenberg A, Honegger U. Metadon,a Heroína y otros opioides. 2000 [citado el 21 de marzo de 2023]. Opiodes y Opiáceos. Disponible en: <https://www.easp.es/pepsa/estudios+y+documentos/monografiaopiodes.htm>
37. Departamento Medicina Legal. Toxicología. [citado el 21 de marzo de 2023]. Mecanismos de acción. Disponible en: <https://www.ugr.es/~ajerez/proyecto/t4-4.htm>
38. García González P. Datos recientes de la institución educativa Colegio Coronel Cortegana. glosarios@servidor-alicante.com; 2020 [citado el 21 de marzo de 2023]. p. 4 COLEGIO CORONEL CORTEGANA CELENDIN – CELENDIN. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/drecajamarca/colegiocoronel-cortegana-44558/>
39. Instituto Nacional de Estadística. Glosario de Conceptos [Internet]. [citado el 21 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20>
40. Sainz MT, Tiburcio Sainz M, Guadalupe Rosete-Mohedano M, Guillermina; Rey N, Angélica Martínez Vélez N, et al. Enviar correspondencia a [Internet]. Vol. 28, ADICCIONES. Aceptado: Marzo; 2016 [citado el 5 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289144321003.pdf>
41. Rhee SH, Hewitt JK, Young SE, Corley RP, Crowley TJ, Stallings MC. Genetic and environmental influences on substance initiation, use, and problem use in adolescents. Arch Gen Psychiatry. diciembre de 2003;60(12):1256-64.
42. Busto UE, Ruiz I, Busto M, Gacitua A. Benzodiazepine Use in Chile: Impact of Availability on Use, Abuse, and Dependence. J Clin Psychopharmacol [Internet]. octubre de 1996 [citado 30 de enero de 2024];16(5):363. Disponible en: [https://journals.lww.com/psychopharmacology/Fulltext/1996/10000/Benzodiazepine\\_Use\\_in\\_Chile\\_\\_Impact\\_of.4.aspx](https://journals.lww.com/psychopharmacology/Fulltext/1996/10000/Benzodiazepine_Use_in_Chile__Impact_of.4.aspx)
43. Rueda Ramírez SM, Velásquez Correa JC, Alvarán López SM, Ramírez Valencia MI, Rueda Ramírez SM, Velásquez Correa JC, et al. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y su relación con características

- sociodemográficas, familiares y de personalidad en estudiantes en formación tecnológica. *Psicol Desde El Caribe* [Internet]. abril de 2022 [citado 13 de enero de 2024];39(1). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0123-417X2022000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-417X2022000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
44. MINSA, Estrategia Sanitaria de Salud mental y cultura de PAZ. Vigilancia, prevención y legislación de tabaco y nicotina. 2005.
  45. Páez Esteban AN, Solano Aguilar S, Durán Parra M, Mancilla D, Suarez E, Melgarejo P, et al. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la salud y ciencias sociales. *Rev Cuid* [Internet]. enero de 2012 [citado 13 de enero de 2024];3(1):334-41. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2216-09732012000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732012000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
  46. Casanova L, Borges G, Mondragón L, Medina-Mora ME, Cherpitel C. El alcohol como factor de riesgo en accidentes vehiculares y peatonales. *Salud Ment* [Internet]. 2001 [citado 30 de enero de 2024];24(5):3-11. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=22431>
  47. Castillo M. Prevalencia de relaciones sexuales en adolescentes estudiantes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. *MED UNAB* [Internet]. [citado 30 de enero de 2024];I. Disponible en:  
<https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagicing/dd4207.pdf>
  48. Brook DW, Brook JS, Zhang C, Cohen P, Whiteman M. Drug use and the risk of major depressive disorder, alcohol dependence, and substance use disorders. *Arch Gen Psychiatry*. noviembre de 2002;59(11):1039-44.
  49. Ampo-Arias DAC, Rueda SJG, Herrera ZMS, Rodríguez DCR, Bareño CMD, Díaz-Martínez DLA. Percepción de rendimiento académico y síntomas depresivos en estudiantes de media vocacional de Bucaramanga, Colombia.
  50. MINSA, DGSP. Norma tecnica de salud para la atencion integral del Adolescente [Internet]. 2019 [citado 30 de enero de 2024]. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1226897/494220200811-2899800-1s1nbfk.pdf?v=1597184380>
  51. Chávez-Ayala R, Rivera-Rivera L, Leyva-López A, Sánchez-Estrada M, LazcanoPonce E. Orientación al rol de género y uso de tabaco y alcohol en jóvenes de Morelos, México. *Salud Pública México* [Internet]. febrero de 2013 [citado 30 de enero de 2024];55(1):43-56. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0036-36342013000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0036-36342013000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

**CAPITULO X**  
**ANEXOS**  
**ANEXO 01**

Asentimiento informado (Niños de 10 a 17 años)

Título del estudio: **“PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E JEC- CORONEL CORTEGANA- CELENDÍN, DURANTE EL PERIODO ACADEMICO 2023**

Soy Jimena Alessandra Espinola Silva, estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca estamos haciendo un estudio para determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas, y queremos invitarte a participar en este estudio. El estudio consiste en la aplicación de un cuestionario con preguntas de fácil respuesta que durar aproximadamente 5 a 10 minutos y lo realizaremos durante las horas de clases en el aula. No habrá ningún riesgo durante la aplicación del cuestionario y todos los datos que nos entregues serán anónimo, celosamente custodiado y estrictamente confidencial. Los resultados obtenidos de la presente investigación serán incluidos en la tesis, sin mencionar nombre ni identidad de cada uno de los participantes en dicho estudio, su participación será completamente voluntaria sin implicar ningún riesgo para su salud, de igual modo le informo que su participación no contempla ninguna compensación económica. Ante cualquier duda o pregunta que surja, podrá llamarme para aclarar su duda.

No te preocupes porque nunca daremos a conocer tu nombre o cualquier otro dato que permita identificarte. No estás obligado a participar en este estudio, y si deseas entrar puedes cambiar de opinión en cualquier momento. Si tienes alguna consulta o duda, tus padres pueden llamar por teléfono al investigador de este estudio Con la información facilitada **Acepto** participar en este estudio.

Nombres y Apellidos  
Firma

Fecha





## ANEXO 2

*Universidad Nacional de Cajamarca*  
*“Norte de la Universidad Peruana”*  
*Facultad de Medicina Humana*



**“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”**

**SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE  
INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN  
EN SU INSTITUCION EDUCATIVA**

Sr.

**Director de la Institución Educativa JEC CORONEL CORTEGANA**

**Presente.**

**De mi consideración:**

Yo, **ESPINOLA SILVA JIMENA ALESSANDRA** Identificada con DNI N° 70929145, en calidad de alumna de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca es grato saludarle y a la vez de solicitarle la autorización del ingreso a su institución educativa a fin de ejecutar mi proyecto de tesis sobre el tema de **“Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 5to de secundaria de la IE JEC - Coronel Cortegana, durante el periodo académico 2023”**, distrito Celendín, provincia Celendín y región Cajamarca, año 2023. Que en cumplimiento de los objetivos de mi formación profesional y siendo necesario desarrollar esta investigación, solicito a usted, me permita desarrollar dicha investigación y así cumplir con dichos objetivos..

Es justicia que espero alcanzar.

---

**Espinola Silva, Jimena Alessandra**  
**DNI: 70929145**

Cajamarca, Abril 2023

## ANEXO 3 ENCUESTA – ASSIST

### INSTRUCCIONES

Gracias por aceptar a participar en esta encuesta

Responder las preguntas sobre su experiencia de consumo de sustancias a lo largo de su vida, así como en los últimos cinco meses. Estas sustancias pueden ser fumadas, ingeridas, inhaladas, inyectadas o consumidas en forma de pastillas. Algunas de las sustancias incluidas pueden haber sido recetadas por un médico (p.ej. pastillas adelgazantes, tranquilizantes, o determinados medicamentos para el dolor). Para esta entrevista, no vamos a anotar fármacos que hayan sido consumidos tal como han sido prescritos por su médico. Sin embargo, si ha tomado alguno de estos medicamentos por motivos distintos a los que fueron prescritos o los toma más frecuentemente o a dosis más altas a las prescritas, entonces escríbalo. Tenga por seguro que esta información será tratada con absoluta confidencialidad.

### I. DATOS GENERALES

**Edad** (años cumplidos): \_\_\_\_\_

**Sexo:** a) femenino b) masculino

**Procedencia:** a) zona rural b) zona urbana c) zona urbano marginal

**POR FAVOR MARQUE CON UNA (X). LA CASILLA CORRESPONDIENTE SEGÚN SU RESPUESTA**

### II CUESTIONARIO ASSIST V3.1

PREGUNTA 1. A lo largo de la vida, ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido <i>alguna vez?</i> (solo las que consumió sin receta médica)		
a. Tabaco (cigarrillos.)	No	Sí
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	No	Sí
c. Cannabis (marihuana)	No	Sí
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	No	Sí
e. Estimulantes de tipo anfetamina (éxtasis, etc.)	No	Sí
f. Inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	No	Sí
g. Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, midazolam, etc.)	No	Sí
h. Alucinógenos (LSD, ketamina, etc.)	No	Sí
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	No	Sí
Si la respuesta es negativa para todas las preguntas, detenga la entrevista. Si la respuesta es afirmativa a cualquiera de estas preguntas, haga la pregunta 2 para cada sustancia que se haya consumido alguna vez.		

PREGUNTA 2   En los <i>últimos tres meses</i> , ¿con qué frecuencia ha consumido las sustancias que mencionó (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a. Tabaco (cigarrillos.)					
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)					
c. Cannabis (marihuana.)					
d. Cocaína (coca, crack, etc.)					
e. Estimulantes de tipo anfetamina (éxtasis, etc.)					
f. Inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)					
g. Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, midazolam, etc.)					
h. Alucinógenos (LSD, hongos, ketamina, etc.)					
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)					
<p>Si la respuesta es “Nunca” a todas las secciones de la pregunta 2, pase a la pregunta 6.  Si se ha consumido alguna sustancia de la pregunta 2 en los últimos tres meses, continúe con las preguntas 3, 4 y 5 para cada sustancia consumida.</p>					

PREGUNTA 3   En los <i>últimos tres meses</i> , ¿con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a Tabaco (cigarrillos.)					
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)					
c Cannabis (marihuana, etc.)					
d Cocaína (coca, crack, etc.)					
e Estimulantes de tipo anfetamina (éxtasis, etc.)					
f Inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)					
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, midazolam, etc.)					
h Alucinógenos (LSD, hongos, ketamina, etc.)					
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)					

PREGUNTA 4   En los <i>últimos tres meses</i> , ¿con qué frecuencia el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.) le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a Tabaco (cigarrillos, etc.)					
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)					
c Cannabis (marihuana.)					
d Cocaína (coca, crack, etc.)					
e Estimulantes de tipo anfetamina (éxtasis, etc.)					
f Inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)					
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, midazolam, etc.)					
h Alucinógenos (LSD, hongos, ketamina, etc.)					
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)					

PREGUNTA 5   En los <i>últimos tres meses</i> , ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?	Nunca	Una o dos veces	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
a Tabaco (cigarrillos, etc.)					
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)					
c Cannabis (marihuana.)					
d Cocaína (coca, crack, etc.)					
e Estimulantes de tipo anfetamina (éxtasis, etc.)					
f Inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)					
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, midazolam, etc.)					
h Alucinógenos (LSD, hongos, ketamina, etc.)					
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)					

Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1).

PREGUNTA 6   ¿Un amigo, un familiar o alguien más <i>alguna vez</i> ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo de (primera droga, segunda droga, etc.)?	No, nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses	meses
a Tabaco (cigarrillos.)				
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)				
c Cannabis (marihuana, etc.)				
d Cocaína (coca, crack, etc.)				
e Estimulantes de tipo anfetamina (éxtasis, etc.)				
f Inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)				
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, midazolam, etc.)				
h Alucinógenos (LSD, hongos, ketamina, etc.)				
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)				
Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1).				
PREGUNTA 7   ¿Ha intentado <i>alguna vez</i> reducir o eliminar el consumo de (primera droga, segunda droga) y no lo ha logrado?	No, nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses	
a Tabaco (cigarrillos, etc.)				
b Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)				
c Cannabis (marihuana, etc.)				
d Cocaína (coca, crack, etc.)				
e Estimulantes de tipo anfetamina (éxtasis, etc.)				
f Inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)				
g Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, midazolam, etc.)				
h Alucinógenos (LSD, hongos, ketamina, etc.)				
i Opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)				
Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias usadas alguna vez (es decir, las mencionadas en la pregunta 1).				
PREGUNTA 8   ¿ <i>Alguna vez</i> ha consumido alguna droga por vía inyectada? (solo las que consumió sin receta médica)	No, nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses	
(Marque la casilla correspondiente)				

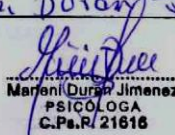
## ANEXO 4

### ANEXO 4

#### Juicio de Expertos

Estimado y respetado Juez, dada su experiencia y trayectoria profesional, en su calidad de experto, solicito su valioso apoyo en la revisión y validación del instrumento de investigación para la recolección de datos: **“PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E JEC- CORONEL CORTEGANA- CELENDÍN, DURANTE EL PERIODO ACADEMICO 2023”**

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
Ítem 1	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 2	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 3	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 4	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 5	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 6	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 7	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 8	✓		✓		✓		✓		✓		
<b>Aspectos generales</b>										Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										✓	


VALIDEZ		
APLICABLE	✓	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Marieni Duran Jimenez</i>	D.N.I: 40851025	Fecha: 21/08/23
 Marieni Duran Jimenez PSICÓLOGA C.Ps.R/21616	Teléfono: 953346183	E-mail: mari-15144@hotmail.com

**ANEXO 4**

**Juicio de Expertos**

Estimado y respetado Juez, dada su experiencia y trayectoria profesional, en su calidad de experto, solicito su valioso apoyo en la revisión y validación del instrumento de investigación para la recolección de datos: **“PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DE LA LE JEC- CORONEL CORTEGANA- CELENDÍN, DURANTE EL PERIODO ACADEMICO 2023”**

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No		
Ítem 1	✓		✓		✓		✓		✓			
Ítem 2	✓		✓		✓		✓		✓			
Ítem 3	✓		✓		✓		✓		✓			
Ítem 4	✓		✓		✓		✓		✓			
Ítem 5	✓		✓		✓		✓		✓			
Ítem 6	✓		✓		✓		✓		✓			
Ítem 7	✓		✓		✓		✓		✓			
Ítem 8	✓		✓		✓		✓		✓			
<b>Aspectos generales</b>										Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										✓		


<b>VALIDEZ</b>		
APLICABLE	✓	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>David Guillermo Ortiz Cueva</i>	D.N.I.: 76933483	Fecha: 27-08-2023
	Teléfono: 921369551	E-mail: david.ortz.cueva@gmail.com

**ANEXO 4**

**Juicio de Expertos**

Estimado y respetado Juez, dada su experiencia y trayectoria profesional, en su calidad de experto, solicito su valioso apoyo en la revisión y validación del instrumento de investigación para la recolección de datos: **"PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE 5TO DE SECUNDARIA DE LA I.E JEC- CORONEL CORTEGANA- CELENDÍN, DURANTE EL PERIODO ACADEMICO 2023"**

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
Ítem 1	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 2	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 3	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 4	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 5	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 6	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 7	✓		✓		✓		✓		✓		
Ítem 8	✓		✓		✓		✓		✓		
<b>Aspectos generales</b>										SI	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										✓	

<b>VALIDEZ</b>		
APLICABLE	✓	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Betzaida Mariana Vela Trujillo</i>	D.N.I: <i>47078244</i>	Fecha: <i>27/08/23</i>
	Teléfono: <i>955327847</i>	E-mail: <i>betzaida.vt@gmail.com</i>

**ANEXO 5**  
**COMPROMISO DE HONOR**

**Cajamarca, 03 de diciembre del 2023.**



A través del presente escrito la alumna Jimena Alessandra Espinola Silva identificada con DNI: 70929145 de la carrera profesional de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Cajamarca se compromete a cumplir con las siguientes disposiciones académicas, conductuales y administrativas.

A no interferir con el aprendizaje de los estudiantes.

Respetar y asistir con puntualidad a las sesiones programadas para realizar las entrevistas de los estudiantes.

A no cometer ningún tipo de plagio o cualquier otro acto de actitud deshonesto que atente contra el normal desarrollo de la investigación.

No involucrarse en actos que, por su trascendencia social, comprometan negativamente el prestigio de la formación debida que brinda la Institución educativa JEC “Coronel Cortegana” a sus estudiantes, con perjuicio para la imagen y/o fines de esta.

No manifestar conductas que constituyan falta de honestidad, o estén reñidas con la moral y las buenas costumbres.

Siempre dirigirse con el respeto y consideración debida, a cualquier miembro de la Institución Educativa.

-----  
**Jimena Alessandra Espinola Silva**

**DNI N°: 70929145**

## Anexo 6

### Análisis de Confiabilidad Cuestionario

En la tabla se aprecia el resultado de haberse aplicado 10 cuestionarios a estudiantes de 5to secundario de un Colegio Público cercano y como parte de la prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento, obteniéndose:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.805	8

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
vv1	114.40	128.489	0-.014	0.818
vv3	115.30	109.789	0.640	0.789
vv4	114.50	111.833	0.513	0.795
vv5	113.70	129.567	0-.060	0.813
vv6	114.80	108.844	0.718	0.785
vv7	117.40	128.711	0.050	0.811
vv8	116.90	134.100	-0.435	0.821

#### Interpretación:

- Coeficiente alfa > 0,9 es excelente.
- Coeficiente alfa > 0,8 es bueno.
- Coeficiente alfa > 0,7 es aceptable.
- Coeficiente alfa > 0,6 es cuestionable.
- Coeficiente alfa > 0,5 es pobre.
- Coeficiente alfa < 0,5 es inaceptable

Conclusión: Dado que en este caso el resultado del alfa de Cronbach es 0.810; se concluye que el instrumento es confiable.