

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL RIESGO DE
CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAÉN DE BRACAMOROS –
JAÉN, 2023**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

DORIS YULIANA MORE CIEZA

ASESOR:

EMILIANO VERA LARA

JAÉN, PERÚ

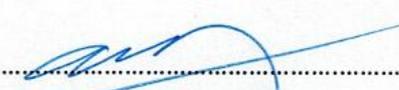
A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Emiliano Vera Lara', enclosed in a blue oval shape.

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: DORIS YULIANA MORE CIEZA
DNI: 75691733
Escuela Profesional/Unidad UNC: ENFERMERÍA FILIAL JAÉN
2. Asesor: Dr. PhD. EMILIANO VERA LARA
Facultad/Unidad UNC: CIENCIAS DE LA SALUD / ENFERMERÍA FILIAL JAÉN
3. Grado académico o título profesional al que accede:
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL RIESGO DE CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAÉN DE BRACAMOROS - JAÉN, 2023"
6. Fecha de evaluación del antiplagio: 08 MAYO 2025
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 2 %
9. Código Documento: O.I.D.: 3117:457096033
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 23 / 05 / 2025


Dr. PhD. Emiliano Vera Lara
DNI N° 27740444
Delegado Unidad Investigación
Enfermería Jaén

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024
DORIS YULIANA MORE CIEZA
Todos los derechos reservados

More D. 2024. Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023. Doris Yuliana More Cieza/. 56 páginas.

Asesor: Emiliano Vera Lara

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería-UNC 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL RIESGO DE CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAÉN DE BRACAMOROS – JAÉN, 2023.

AUTORA: Doris Yuliana More Cieza

ASESOR: Emiliano Vera Lara

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería, en la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes jurados:

JURADO EVALUADOR



.....
Presidente

Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva



.....
Secretaria

Lic. Enf. Marleny Emperatriz Miranda Castro



.....
Vocal

M.Cs. Leyder Guerrero Quiñones

Jaén 2025, Perú

Se dedica este trabajo a:

Dios, por darme la fuerza necesaria para no desistir de lograr este objetivo.

A mi madre Mariza y a mi padre Jilmer, quienes me enseñaron el valor del esfuerzo y la perseverancia sin límites, sus sacrificios, esfuerzos y su amor incondicional ha sido la luz que guio mi camino durante estos años de estudio.

A mi hermana Ermila por sus consejos y apoyo incondicional por creer en mi incluso cuando dudaba de mí misma.

A mi gran amiga Sandra quien siempre estuvo presente sin esperar nada a cambio compartiendo un poquito de su conocimiento, sus alegrías y tristezas en este periodo de estudios

Gracias a todos los que estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Se agradece a:

Dios por darme siempre fuerzas para
continuar.

A mis padres y mis hermanos muchas gracias
a ustedes por demostrarme que el verdadero
amor no es otra cosa que el deseo inevitable
de ayudar al otro para que este se supere

A la Universidad Nacional de Cajamarca, mi
alma mater, por permitirme convertirme en
una profesional

A cada maestro que formaron parte
importante de este proceso.

A la Directora de la Institución Educativa Jaén
de Bracamoros, por autorizarme el desarrollo
de mi investigación, brindándome las
facilidades necesarias.

¡Gracias!

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Lista de Tablas	vi
Lista de Anexos	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Objetivos	5
1.2.1. Objetivo general	5
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3. Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes del estudio.....	7
Internacional	7
Nacional	8
2.2. Bases conceptuales.....	9
2.2.1. Conocimiento	9
2.2.2. Consumo de drogas	11
2.2.3. Riesgos para el consumo de drogas	12
2.2.4. Adolescencia	14
2.2.5. Evaluación del nivel de conocimiento sobre los riesgos del consumo de drogas.....	15
2.2.6. Rol de la enfermera en la prevención del consumo de drogas en adolescentes.....	15
2.3. Teorías relacionadas al tema	16

2.4.	Hipótesis.....	17
2.5.	Variable de estudio.....	17
2.5	Operacionalización de la variable	17
CAPÍTULO III.....		19
DISEÑO METODOLÓGICO.....		19
3.1.	Tipo y diseño de estudio	19
3.2.	Población de estudio	19
3.3.	Criterio de inclusión y exclusión	19
3.4.	Muestra.....	19
3.5.	Técnica de muestreo.....	20
3.6.	Unidad de análisis	20
3.6.	Marco muestral.....	20
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.9.	Validación y confiabilidad	21
3.10.	Procedimiento de recolección de datos	21
3.11.	Procesamiento y análisis de la información.....	22
3.12.	Criterios éticos de la investigación	22
CAPÍTULO IV.....		23
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		23
4.1.	RESULTADOS.....	23
4.2.	DISCUSIÓN	26
CONCLUSIONES		32
RECOMENDACIONES.....		33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		34
ANEXOS		38

Lista de Tablas

		Pág.
Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.	33
Tabla 2.	Nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.	34
Tabla 3	Nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.	34
Tabla 4	Nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.	35

Lista de Anexos

	Pág.
Anexo 1: Matriz de consistencia: Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.	49
Anexo 2: Cuestionario: Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.	50
Anexo 3: Consentimiento informado	52
Anexo 4 Asentimiento informado	53
Anexo 5 Solicitud de aplicación de cuestionario	54
Anexo 6 Autorización de aplicación del cuestionario	55
Anexo 7 Datos complementarios	56
Anexo 8 Formulario de autorización del repositorio digital institucional	65

RESUMEN

Título: Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.

Autora: Doris Yuliana More Cieza¹

Asesor: Emiliano Vera Lara²

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén. Metodología: Estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. Se realizó en una muestra de estudio integrada por 141 adolescentes. Se aplicó el cuestionario conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas, diseñado y validado por Fernández¹². Está constituido por 21 ítems, divididos en 3 dimensiones: riesgos individuales, riesgos familiares y riesgos sociales, categorizados en nivel bajo, medio y alto, con opciones de respuesta tipo Likert. Resultados: El 50,3% de adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas, seguido de un nivel bajo (27%) y alto (22,7%). El 53,2% de adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas, seguido de un nivel alto (24,8%) y bajo (22%). El 56% tiene un nivel de conocimiento medio, sobre el riesgo social de consumo de drogas, seguido de un nivel alto (22,7%) y bajo (21,3%). Conclusión: El nivel global de riesgo de consumo de drogas en el grupo de estudios es medio (51,1%) seguido de un nivel alto y bajo muy cercanos con 24,8% y 24,1% respectivamente.

Palabras clave: Conocimiento, riesgo de consumo de drogas, adolescentes, institución educativa.

¹ Aspirante a Licenciado en Enfermería [Bach. Enf. Doris Yuliana More Cieza, UNC]

² Emiliano Vera Lara. [Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad - PhD. en Filosofía e Investigación Multidisciplinaria de la Educación. Profesor Principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

ABSTRACT

Title: Level of knowledge about the risk of drug use among adolescents at the Jaén de Bracamoros Educational Institution - Jaén, 2023.

Author: Doris Yuliana More Cieza³

Advisor: Emiliano Vera Lara⁴

Objective: To determine the level of knowledge about the risk of drug use in adolescents of the I.E. Jaén de Bracamoros - Jaén. Methodology: Quantitative descriptive cross-sectional study. It was carried out in a study sample of 141 adolescents. The questionnaire on knowledge of drug use risk, designed and validated by Fernández¹², was applied. It consists of 21 items, divided into 3 dimensions: individual risks, family risks and social risks, categorized into low, medium and high levels, with Likert-type response options. Results: 50.3% of adolescents had a medium level of knowledge of individual risk of drug use, followed by a low (27%) and high (22.7%). 53.2% of adolescents have a medium level of knowledge about family risk of drug use, followed by a high (24.8%) and low (22%) level. Fifty-six percent have a medium level of knowledge about the social risk of drug use, followed by a high (22.7%) and low (21.3%) level. Conclusion: The overall level of risk of drug use in the study group is medium (51.1%) followed by a very close high and low level with 24.8% and 24.1% respectively.

Key words: Knowledge, risk of drug use, adolescents, educational institution.

³ Aspiring Bachelor's Degree in Nursing [Bach. Enf. Doris Yuliana More Cieza, UNC].

⁴ Emiliano Vera Lara. [Doctor in Public Management and Governance - PhD. in Philosophy and Multidisciplinary Research in Education. Principal Professor of the Faculty of Health Sciences of the National University of Cajamarca, Peru].

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas representa una de las más serias amenazas para la salud pública a nivel mundial, especialmente entre los adolescentes, quienes, debido a su fase de desarrollo físico, emocional y social, se encuentran en una situación de vulnerabilidad incrementada. La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ estima que aproximadamente el 13% de los adolescentes a nivel global han consumido alguna droga ilícita al menos una vez, lo que subraya la urgencia de abordar esta problemática con estrategias eficaces y fundamentadas en evidencias.

En el Perú, las estadísticas revelan una preocupante tendencia al alza en el consumo de drogas entre jóvenes. El informe del Ministerio de Salud (MINSA)², señala que el 17% de los adolescentes peruanos han tenido contacto con sustancias psicoactivas antes de los 18 años, con un notable incremento en las zonas urbanas y rurales marginales. Este contexto resalta la necesidad de una educación temprana y sostenida que permita a los adolescentes comprender los riesgos asociados al consumo de drogas y tomar decisiones informadas.

La institución educativa Jaén de Bracamoros, situada en una región con problemáticas diversas, tanto sociales como económicas, enfrenta un desafío significativo en la prevención del consumo de drogas entre sus estudiantes, mucho más cuando la adolescencia se constituye en una etapa crítica en la que las influencias externas, como la presión de grupo y el acceso a sustancias, pueden tener un impacto considerable. Por lo que evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los riesgos del consumo de drogas es esencial para desarrollar intervenciones preventivas efectivas que aborden estas repercusiones.

En los últimos años, investigaciones han destacado la importancia de la educación temprana como factor protector frente al consumo de drogas^{3,4}, por lo que este estudio contribuirá a enriquecer el conocimiento existente, proporcionando datos actualizados y contextuales sobre el nivel de riesgo de los adolescentes en relación a los peligros del consumo de sustancias ilícitas.

El objetivo principal de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la institución educativa Jaén de Bracamoros – Jaén, durante el año 2023, buscando identificar las brechas en el conocimiento y analizar los factores individuales, familiares y sociales, en la percepción del riesgo. Además, en torno a los

resultados, se espera ofrecer recomendaciones para el diseño de programas educativos que refuercen la prevención del consumo de drogas en este grupo etario.

La metodología de esta investigación está basada en un enfoque cuantitativo, utilizando como instrumento un cuestionario estructurado, aplicado a una muestra representativa de estudiantes. Los hallazgos permitieron no solo evaluar el estado actual del conocimiento, sino también identificar perfiles de riesgo que podrán ser útiles para que las autoridades educativas y de salud enfoquen sus esfuerzos preventivos de manera más dirigida y eficiente.

La investigación se estructura en cuatro secciones fundamentales. El primer capítulo está dedicado a la problemática de la investigación, donde se detallan su definición, formulación, la pregunta principal, los objetivos y la justificación que subraya su importancia. En el segundo capítulo, se elabora el marco teórico, proporcionando el contexto general del estudio, los fundamentos conceptuales, la hipótesis formulada y las variables objeto de análisis. El tercer capítulo está enfocado en la metodología, describiendo el tipo de estudio, la caracterización de la población y la muestra, así como los métodos y herramientas empleados para la recolección, procesamiento y análisis de los datos recopilados. Finalmente, el cuarto capítulo explora las implicaciones de los hallazgos, discute los resultados obtenidos y ofrece conclusiones y recomendaciones para futuras investigaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La adolescencia constituye una etapa del ciclo vital humano durante la cual surge una serie de factores de riesgo de tipo individual, familiar, escolar y social, que es necesario controlar, los mismos que aumentan la probabilidad de que el adolescente se vea implicado en conductas no saludables, como es el consumo de drogas, que es un importante problema de salud pública, por el peligro que representa y es especialmente nocivo durante esta etapa⁵.

Se reporta que, en el año 2020 a nivel mundial 284 millones de personas consumieron drogas, lo cual aumentó en un 26% con respecto al 2010. De las cuales 1 de cada 18 personas de entre 15 y 64 años (5,6 % de la población) había consumido alguna droga en los 12 meses anteriores⁶.

La adolescencia puede ser un período de riesgo crítico para el inicio del consumo de sustancias, incluso si los niveles de consumo de drogas más altos se observan en edades posteriores. Cualquier nivel del consumo de drogas puede ser perjudicial para los adolescentes. En relación con los riesgos inmediatos para la salud, el consumo de drogas a menudo se asocia con cambios en el comportamiento, conduciéndolos a un desarrollo más rápido de dependencia que para los adultos y favorecen otros problemas en este grupo etáreo, algunos de los cuales son consecuencias de menor nivel educativo⁷.

En América Latina, el tabaco parece ser la única sustancia que muestra disminuciones sistemáticas en el uso a lo largo del tiempo, en relación al consumo de alcohol en 21 de 31 países que tienen datos sobre estudiantes de secundaria, informan que al menos el 20% ha consumido una bebida alcohólica en el último mes y el uso entre hombres y mujeres es casi igual. Existe una mayor prevalencia del consumo de cannabis en el último año entre los adolescentes que en toda la población en edad reproductiva (15-64 años). De igual manera, el 50% de los países muestra aumento en el consumo de cocaína, en el caso de los estudiantes de enseñanza secundaria⁸. En la región, las personas menores de 35 años representan la mayoría de quienes reciben tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas⁷.

Autores como Morello y Pérez⁹ muestran que los adolescentes consumen drogas para experimentar cómo se siente, para divertirse en situaciones sociales, evitar el rechazo de sus amigos y también para sentirse aliviado de las discusiones familiares frecuentes. Las sustancias más utilizadas son el alcohol, el tabaco, medicamentos y marihuana. Expresa que los adolescentes que consumen drogas sufren cambios en su estado de ánimo y problemas interpersonales debido al consumo.

En el Perú, los estudiantes desconocen los riesgos para la ocurrencia del uso de drogas, esto aunado a la exposición al ofrecimiento de drogas en su entorno inmediato los vuelve vulnerables. En general, se estima que 242,064 escolares reportan que les ofrecieron al menos una droga ilegal en algún momento de su vida (sea para comprar o probar). La marihuana es la droga ilegal más ofrecida a los estudiantes de nivel secundario (15,4%), seguida de la cocaína (7,1%) y PBC (4,9%). Alrededor de 500,000 adolescentes reporta haber consumido alguna droga legal, ya sea alcohol o tabaco, alguna vez en su vida; asimismo, el 20,3% refirió haber consumido estas drogas alguna vez durante el último año. El 11,4% de los estudiantes adolescentes (aprox. 150,000) ha consumido drogas ilegales e inhalantes¹⁰.

Las personas jóvenes como los adolescentes son más susceptibles de ser influenciadas por situaciones desagradables que experimentan en su entorno y pueden desarrollar una adicción. Para los adolescentes su estado de ánimo y la presión de grupo influyen en su día a día y por inmadurez propia de su edad no saben distinguir entre lo bueno y lo malo, y si lo saben, prefieren aceptar conductas inadecuadas solo por compartir espacios grupales¹¹, que a largo plazo se reflejarán en su vida adulta y su rehabilitación será más difícil¹².

A nivel local, se ha visto que el consumo de drogas en adolescentes ha ido incrementándose y que esta problemática incluso está presente en adolescentes que se encuentran estudiando. Es así que se ha escogido la Institución Educativa Jaén de Bracamoros para el estudio, debido a que se ha identificado estudiantes de esta institución involucrados en esta práctica con drogas legales e ilegales, representando un gran riesgo para sus compañeros, que al desconocer los riesgos del consumo de drogas pueda acceder a estas prácticas de consumo, por curiosidad, porque sus pares lo realizan o creyendo que es una salida a los problemas familiares que pueda tener.

En este contexto se ha formulado la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros – Jaén.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros – Jaén
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros – Jaén.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros – Jaén.

1.3. Justificación

El consumo de drogas en la adolescencia es un tema de relevancia debido a las consecuencias que trae consigo, tanto en su desarrollo personal como a su salud mental. Actualmente se ha encontrado que el consumo de drogas en adolescentes es superior a las generaciones anteriores, lo que causa gran preocupación, ya que no muestran mucho interés sobre el tema, sin embargo, caen en el consumo.

El riesgo de acercamiento al consumo de drogas por los adolescentes representa una preocupación, para el personal de salud y la comunidad educativa, considerando que este grupo etáreo es muy susceptible a adoptar conductas de moda, lo que los hace proclive a emular conductas de grupo.

Por lo tanto, el aporte teórico de la investigación será orientar las acciones preventivas oportunamente para mermar el impacto de aquellos que no son fácilmente modificables, y concentrar la labor sanitaria en modificar los que sí son posibles.

El aporte práctico está dirigido a efectivizar la implementación de estrategias dirigidas a los integrantes de la comunidad educativa, considerando sus 3 componentes, estudiantes, docentes y padres de familia, toda vez que el abordaje preventivo debe ser integral, convirtiendo la estrategia en política institucional.

Los resultados de la investigación servirán de referencia para planificar actividades con los adolescentes en el fortalecimiento de conocimientos sobre los riesgos del consumo de drogas y un abordaje integral en cuanto a adicciones y las consecuencias para su salud, de la misma manera realizar actividades con los padres de familia para la promoción de un clima familiar protector para el adolescente, que implicaría una reducción gradual en los casos de drogadicción en este grupo etéreo.

Del mismo modo, este estudio sirve de referencia para posteriores investigaciones en el tema.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacional

Giraldo et al.¹³ en el año 2022 realizaron una investigación en Colombia con el objetivo de Analizar los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 12 a 16 años del colegio Arnulfo Briceño Contreras de la ciudad de Villavicencio. Estudio de tipo descriptivo, la muestra lo conformaron 80 adolescentes. Los resultados muestran que, a nivel global, los participantes se encuentran en un riesgo moderadamente alto de vulnerabilidad frente al consumo de sustancias psicoactivas, debido a que el 59,5% de estos se encontró ubicado en valores de 11 a 13 en la escala de baremos, lo cual se comprende como un aspecto alarmante en cuanto al estado general de los participantes con respecto al nivel de riesgo que tienen frente a las sustancias psicoactivas. Concluyeron que es primordial generar estrategias de intervención dirigidas a las familias, con el fin de mejorar las relaciones, dinámicas y vínculos para que exista una mejor cohesión familiar, como también la prevención con el fin de profundizar en todo lo asociado a las sustancias psicoactivas para transformar las posturas, perspectivas de los padres de familia e hijos mediante una educación adecuada y abierta frente a la problemática.

Acevedo¹⁴ realizó un estudio en Ecuador, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento sobre drogas ilegales que tienen los adolescentes del Politécnico Cambita Garabito de San Cristóbal, período escolar 2018. Estudio descriptivo, la muestra lo integraron 200 adolescentes. Los resultados indican que entre los adolescentes predomina el sexo femenino (54,5%), la edad más frecuente fue 17 años (37,5%), en su mayoría los adolescentes viven con sus padres (86%). En relación al nivel de conocimiento sobre drogas ilegales, los adolescentes muestran un conocimiento medio (60%). La droga que más conocen es la marihuana (78%). Se identificó que la mayoría de los adolescentes no ha consumido drogas (96,5%). La red internet es el medio de información por el que adquieren más conocimientos (76.0%). El 75% de los adolescentes no conocen cuál es el organismo de prevención de las drogas y solo el 31,5% saben de las consecuencias del uso de drogas ilegales.

Centurión et al.¹⁵, realizaron en el año 2017 un estudio cuyo objetivo fue Determinar la asociación entre el conocimiento y consumo de drogas ilegales en estudiantes. Estudio de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 222 alumnos. Los resultados muestran que más de la mitad de los estudiantes tenían conocimientos sobre drogas ilegales y la mayoría no consumió drogas ilegales. En la minoría que, si consumió droga, la más frecuente fue la marihuana, con una edad de inicio de 15 años, la frecuencia de consumo es de una vez por semana y lo realizan acompañados de amigos y en casa de un amigo o familiar. Concluyeron que, se determinó asociación significativa entre el conocimiento y el consumo de drogas ilegales. Se sugiere que los programas de educación preventiva se enfoquen en estudiantes de 14 a 15 años y que en ellos se haga énfasis en las drogas según nivel de dependencia y los efectos negativos de la marihuana.

Nacional

Fernández¹⁶ realizó un estudio cuyo objetivo fue Determinar el nivel de conocimientos sobre el riesgo de consumo drogas en los adolescentes, de la I.E. Clorinda Matto de Turner, Lima, 2019. Estudio de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 92 adolescentes. Los resultados señalan que el 43,5% de los adolescentes tuvo un nivel de conocimiento medio, el 30,4% tuvo un nivel de conocimiento alto y por último, el 26,1% presentó un nivel de conocimiento bajo. En torno a la dimensión riesgo individual el 46,7% de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento medio seguido de alto (32,6%), en la dimensión de riesgo familiar el 51,1% tiene un nivel de conocimiento medio, seguido del 32,6% que presenta un nivel de conocimiento alto; en la dimensión de riesgo social el 52,2% tiene un nivel de conocimiento medio seguido de un nivel de conocimiento alto (34,8%). Concluyó que los adolescentes de la I.E. Clorinda Matto de Turner tuvieron un nivel de conocimiento medio, por lo que se estima implementar estrategias más específicas y activas para actividades preventivo –promocionales de salud mental en la escuela.

Risco¹⁷ realizó una investigación con el objetivo de Determinar la relación que existe entre los factores familiares y los factores sociales en adolescentes con riesgo de consumir drogas en Chiclayo, 2018. Estudio de tipo descriptivo correlacional, que tuvo una muestra de 266 estudiantes adolescentes. Los resultados obtenidos muestran que el 41% de los adolescentes se encuentran en nivel alto de riesgo de consumir drogas, un 26% se encuentra en un nivel medio, y un 33% de ellos presenta un nivel bajo de

consumir drogas. Al tener los resultados donde el adolescente si está en riesgo de consumir drogas tenemos que poner mayor énfasis en la base fundamental que es la familia. Se debe de actuar de manera estratégica para actuar en ellos más que todo en su entorno que es lo que resaltó más en los resultados. El entorno negativo y el tiempo libre se asociaron a una relación directa a que los adolescentes estén en riesgo de consumir drogas.

Ramírez¹⁸ realizó una investigación en el año 2017 acerca de los Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes del barrio El Porvenir del distrito de La Victoria. Lima 2017. Estudio de tipo descriptivo. Los resultados evidenciaron que el 82% de adolescentes consideraron un nivel moderado de los factores de riesgo del consumo de drogas, 12% un nivel fuerte y 6% un nivel débil y según sexo los varones manifestaron un nivel de (84% moderado, 11% fuerte y 5% débil) respecto a las mujeres (79% moderado, 13% fuerte y 8% débil), por otro lado 78% de los adolescentes manifestaron que alguna vez consumieron la bebida alcohólica y 22% no consumió, en relación al primer consumo de drogas 41% de varones consumieron droga respecto al 16% de las mujeres, todo esto fue porque los amigos les invitaron o mediante juegos de apuestas entre otros que quisieron experimentar, pero ellos manifestaron que ya no consumen dicha sustancia. Concluyendo que los factores de riesgo del consumo de drogas en los adolescentes del Distrito La Victoria 2017, son los factores de riesgos individuales, los jóvenes tienen altos niveles de accesibilidad a las drogas, por la aprobación social y autoestima, y por factores de riesgo relacionados a que los jóvenes tienen alto riesgo por parte de los amigos.

A nivel local

No se encontró estudios relacionados al tema.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Conocimiento

Es el conjunto de ideas, nociones y enunciados que pueden ser estructurados, claros y precisos. Es información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje a través de la introspección. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto¹⁹. El conocimiento se construye desde la primera

infancia y acompaña el proceso de desarrollo de la persona, influyendo en su comportamiento y capacidad para resolver problemas¹⁵. Presenta las siguientes características:

- Racional. El conocimiento se origina de una actividad superior exclusiva del hombre, esta es la razón.
- Objetivo. Su propósito es la búsqueda de la verdad objetiva, por tanto, la obtención de un conocimiento debe representar fielmente la realidad, sin alteraciones o deformaciones del objeto de estudio, revelando así sus características y cualidades.
- Intelectual. Es un proceso lógico que se fundamenta en la sensación, percepción y representación para conceptuar un conocimiento.
- Universal. El conocimiento con sus propias particularidades, tiene validez en todo lugar y para todas las personas.
- Verificable. Todo conocimiento puede ser sometido a verificación, ya sea por procesos de demostración racional o mediante la experimentación.
- Sistemático. El conocimiento se presenta de forma organizada y posee uniformidad en sus concepciones.
- Precisión. El conocimiento se orienta a la exactitud, identificando los aspectos esenciales de la realidad, evitando su confusión con otros objetos o fenómenos.
- Seguridad. El conocimiento al estar sometido a procesos de verificación, proporciona un mayor grado de fiabilidad en su aplicación, que un saber que no ha podido ser comprobado²⁰.

Los tipos de conocimientos son los siguientes:

- Conocimiento científico: tiene el propósito de comprender y descubrir las leyes o procesos que rigen la naturaleza, transformarlos o modificarlos en beneficio de la sociedad. Bajo este nivel de profundización del conocimiento, se espera entender las causas de los hechos o fenómenos, mediante su demostración o comprobación de manera sistemática; es así que, el conocimiento científico se coloca por encima del conocimiento empírico²¹.
- Conocimiento empírico: conocimiento que prima de las experiencias y perspicacia o acuerdo del individuo en relación a las situaciones y necesidades que le ocurren a lo largo de la vida²².
- Conocimiento filosófico: busca el porqué de las manifestaciones y se basa estrechamente en descubrir o expresar algo, este tipo de conocimiento se parece

mucho al conocimiento científico ya que la reflexión racional tiene características más sistemáticas y críticas²³.

2.2.2. Consumo de drogas

La droga es definida como “toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa) es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, o la experimentación de nuevas sensaciones²⁴.”

El consumo de drogas puede darse de manera ocasional, en ese sentido no hay dependencia a la sustancia ni repercusiones negativas en la salud de las personas. Existe un abuso de drogas cuando su uso es repetido, implica riesgos psicofísicos para la persona, que continúa consumiendo a pesar de la potencial afectación. La mayoría de personas que abusan de las drogas llegan a presentar un consumo compulsivo, volviéndose adictos o dependientes¹⁴.

Clasificación de las drogas

a) Drogas legales

Son aquellas que están legalizadas por una norma o porque un médico las receta. A pesar que la ley lo permita, éstas representan diversos riesgos para la salud. Dentro de este grupo está el alcohol y el tabaco.

- Alcohol: su consumo excesivo da lugar al desarrollo de dependencia a esta sustancia, así como a múltiples incapacidades. Tanto la serotonina como la dopamina y noradrenalina parecen relacionarse con la capacidad reforzada del etanol en el mantenimiento de la conducta de beber²⁵.
- El tabaco también integra este grupo de drogas, se encuentra en los cigarrillos, produce taquicardia, encogimiento de vasos sanguíneos, incremento en la presión arterial lo que produce mayor esfuerzo al corazón y con el paso del tiempo evidencia lesiones cerebrales²⁶.

b) Drogas ilegales

- Marihuana: Es una planta y su elaboración es la trituration de flores, hojas y tallos secos del cannabis. El efecto psicoactivo es debido al tetrahidrocannabinol (THC),

uno de los principios activos de la planta. La principal vía de consumo es fumada, lo que permite la absorción rápida por los pulmones y el efecto sobre el Sistema Nervioso Central (SNC) pocos minutos después²⁷.

- Cocaína: Es un polvo blanco de sabor amargo, es un estimulante extremadamente adictivo, que afecta el sistema nervioso central, por su popularidad ha sido llamada la droga de los 80 y 90 sin embargo no es una droga nueva²⁸.
- Éxtasis: Droga psicoactiva de origen sintético con propiedades estimulantes y de sabor amargo. El éxtasis se particulariza por sus efectos ocasionando malestares como: deshidratación, pérdida de peso y de memoria. Esta droga ha causado muertes por el consumo incontrolado²⁷.
- Heroína: La heroína es un derivado de la morfina, generalmente se vende en forma de polvo blanco o marrón; es una droga semisintética, originada a partir de la adormidera, de la que se extrae el opio. El componente activo responsable de los efectos de esta droga es la diacetilmorfina²⁷.

2.2.3. Riesgos para el consumo de drogas

Según la Organización Mundial de la Salud, el riesgo es cualquier situación que implique que una persona pudiese incrementar la posibilidad de sufrir algún daño²⁹.

En tal sentido, el riesgo para el consumo de drogas es la conducta llevada a cabo en determinados momentos o circunstancias, por determinadas personas que forman parte de nuestra sociedad. Así mismo, es todo elemento o causa que incide o determina que una persona inicie a ingerir drogas, que puede ser por motivos individuales, familiares, sociales o institucionales²⁴.

a) Riesgos individuales

Hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. Podemos decir que la autoimagen y la autovaloración son factores asociados con el consumo de drogas por parte de los adolescentes. Dentro de los factores de tipo emocional destaca la depresión como un factor importante de riesgo en el uso de drogas, así como la ansiedad y la ideación suicida³⁰.

Un riesgo presente es la percepción de sentirse solos o abandonados y la falta de amor. La apatía es otro de los riesgos, ya que la persona evidencia desinterés y falta de

motivación o entusiasmo y que muestra indiferencia ante cualquier estímulo externo. La frustración hace que la persona se sienta triste, decepcionado¹⁶.

Muchos adolescentes ingresan al mundo de las drogas por curiosidad, quieren experimentar esa sensación de bienestar causada por el consumo de drogas, desconociendo los efectos que estas tienen dentro de su organismo.

b) Riesgos familiares

El ambiente familiar puede condicionar la actitud del joven ante la droga. Los adolescentes que crecen en hogares conflictivos con un modelo educativo excesivamente permisivo y autoritario y donde realizan pocas actividades entre los padres e hijos presentan mayor riesgo de consumo problemático de sustancias¹⁴.

La incomunicación y el ambiente familiar enrarecido contribuyen a generar y mantener los déficits y carencias personales, que el adolescente puede intentar compensar recurriendo a las drogas. También es un riesgo el tener algún familiar que consuma drogas¹². Entre los factores principales que influyen a los adolescentes a ingresar a este mundo del consumo de drogas tenemos la falta de atención por parte de la familia, la falta de comunicación entre los padres y sus hijos adolescentes.

c) Riesgos sociales

La disponibilidad de la sustancia y la influencia ejercida por los medios de comunicación son los que se sitúan en un lugar preponderante al momento de calibrar la conducta de consumo. Ingerir una sustancia como todo comportamiento, se predice y toma sentido en un determinado contexto social. La integración cultural de sustancias como el alcohol y la permisividad y aceptación social ejercida a través de actitudes y normas también explican un mayor uso de las mismas¹⁴.

Muchos de ellos al sentirse solos dentro de sus hogares empiezan a frecuentar grupos de amigos, en muchos casos, personas adultas quienes ya se encuentran consumiendo drogas tanto lícitas como ilícitas y es aquí donde ellos también empiezan el consumo por el simple hecho de la aceptación dentro de ese grupo¹⁴.

El lugar o entorno donde vive el individuo influye ya que el adolescente opta conductas muy comunes y cambiadas por la sociedad que las ven normal cuando no lo son.

2.2.4. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. La adolescencia es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas³¹. La adolescencia comprende 3 etapas:

a) Adolescencia temprana

Entre los 10 y 13 años. Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: “pegan el estirón”, cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración y con esto surge el enemigo de los adolescentes: el acné. Comienzan a buscar cada vez más a los amigos³¹.

b) Adolescencia media

Entre los 14 y 16 años. Comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo³¹.

c) Adolescencia tardía

Desde los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello. Los grupos ya no son lo más importante y comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños³¹.

Evidentemente la adolescencia es la etapa más vulnerable para desarrollar una adicción a la droga, pues el período de resolución del proceso de formación es la etapa de la separación del grupo familiar y del enfrentamiento en el mundo externo³².

Los adolescentes asumen también cambios de índole social o contextual: su relación con la familia y amigos se modifica, las relaciones de liderazgo y competición con sus iguales se amplían, aumenta la necesidad de aceptación por parte del grupo de amigos/as y, normalmente, se despierta un interés romántico o sentimental por otra persona³³.

2.2.5. Evaluación del nivel de conocimiento sobre los riesgos del consumo de drogas

Nivel de conocimiento alto: Aquel conocimiento que presentan los estudiantes que están más familiarizados con el tema de los riesgos para el consumo de drogas.

Nivel de conocimiento medio: Aquel que tiene alguna noción del tema con un conocimiento de forma superficial o aparente que se aprende del medio que se desenvuelve.

Conocimiento bajo: Aquel que tiene un conocimiento empírico y con riesgos de tener muchas confusiones de un tema determinado, carece de conocimientos²⁰.

2.2.6. Rol de la enfermera en la prevención del consumo de drogas en adolescentes

El 70% de los jóvenes tiene el primer contacto con las drogas ilegales en la adolescencia. Esta es una etapa de transición y madurez en la que se establecen una serie de cambios afectivos y corporales que requieren una adaptación por parte del adolescente.

La educación para la salud que brinda el profesional de enfermería, es un instrumento de gran importancia para promocionar hábitos de vida saludables, dirigidos tanto en adolescentes como con las familias. Esta intervención es realizada con la finalidad de evitar o disminuir las conductas de riesgo en los adolescentes y fomentar hábitos de vida saludable, ya que al tener la información necesaria sobre estas sustancias ya tienen mayor conocimiento y más capacidad para tomar decisiones adecuadas, al mismo tiempo que se vuelve responsable en la gestión de su propia salud³⁴.

El profesional de enfermería realiza actividades de educación para la salud en la familia, en la cual se realiza sesiones para padres e hijos, estos programas de prevención son efectivos y consiguen efectos positivos persistentes a medio y largo plazo. Es sumamente importante la formación de las familias sobre los factores de riesgo que favorecen el inicio del consumo en sus hijos y acerca de los efectos nocivos que ocasionan. También se realiza estas intervenciones en el ámbito escolar, hay evidencia que los programas de prevención escolar realizados mediante métodos interactivos que combinan diferentes intervenciones basadas en la influencia social y en el entrenamiento de habilidades para la vida han demostrado ser efectivos para reducir el consumo de drogas³⁴.

Los profesionales de la salud deben tener una formación adecuada y conocimientos suficientes para poder resolver las dudas de los adolescentes y trasladar la información correcta. Es de gran relevancia orientar a los adolescentes en temas importantes para la

etapa en la que están viviendo, como es el consumo de drogas y a reconocer los riesgos que lo hace proclive a consumirlas³⁴.

2.3. Teorías relacionadas al tema

2.3.1. Modelo de Promoción de la Salud

El modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender, explica que en la persona hay factores cognitivos perceptuales que son modificadas por las características personales e interpersonales lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. Explica las relaciones entre los factores que se cree que influye en las modificaciones de conductas sanitarias¹⁶.

Esta teoría da a conocer la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando quieren alcanzar el estado deseado de salud; enfatizando el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. Indica que la conducta se encuentra motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano.

Nola Pender, tomó como referencia la teoría de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. La primera, postula la importancia de los procesos del conocimiento en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas; la segunda, afirma que la conducta es pensante, considera que el componente motivacional clave para conseguir un objetivo es la intencionalidad, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo³⁵.

El MPS exhorta cómo las características y experiencias individuales, así como los sectores cognoscitivos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. Considera que las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona promueven hacia una determinada acción y que las influencias interpersonales y situacionales son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud, como la edad y el nivel socioeconómico. De igual modo la cultura es una de las más importantes condiciones que llevan a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no³⁵.

2.4. Hipótesis.

El nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, es medio con tendencia a bajo.

2.5. Variable de estudio

Variable 1: nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas

2.5 Operacionalización de la variable

Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Medición	Escala de medición	Instrumento
Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas	Es la información que se tiene sobre los elementos que inciden en determinados momentos o situaciones el consumo de drogas ^{14,24} .	Es la comprensión que se tiene de los riesgos del consumo de drogas en torno a los riesgos individuales, familiares y sociales, información recogida mediante un cuestionario.	Riesgos individuales	<ul style="list-style-type: none"> - Frustración - Soledad - Baja autoestima - Problemas afectivos - Depresión - Aburrimiento 	<p>Conocimiento alto: 58 – 84 puntos</p> <p>Conocimiento medio: 29 – 57 puntos</p> <p>Conocimiento bajo: 0 – 28 puntos</p>	Ordinal	Cuestionario
			Riesgos familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Incomprensión - Falta de atención - Familia permisiva - Familiar drogadicto - Falta de comunicación 			
			Riesgos sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Amigos que consumen drogas - Globalización - Influencia de la sociedad 			

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de estudio

El presente estudio es cuantitativo de tipo descriptivo. Cuantitativa, porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico. Descriptivo, porque describe la variable de estudio en su contexto natural, sin intervención o manipulación de esta. Transversal porque se recolecta la información en un momento determinado³⁶.

3.2. Población de estudio

Estuvo constituida por 220 adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros, matriculados en el 2023.

3.3. Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes de 5to de secundaria
- Estudiantes de ambos sexos
- Que se encontraron al momento de la recolección de información
- Que aceptaron participar en el estudio

Criterios de exclusión

- Estudiantes que tuvieron algún tipo de discapacidad mental

3.4. Muestra

El tamaño de la muestra se obtuvo mediante la fórmula estadística para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95% y un error del 5%. Para calcular la muestra se empleó la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{E^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$
$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 222}{0,05^2 (220 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = 141$$

Donde:

N = Tamaño de la población

Z= Coeficiente de confiabilidad (1.96)

P= Probabilidad de ocurrencia del suceso (0.5%)

Q= Probabilidad de no ocurrencia del suceso (0.5%)

E= Error de muestreo (0.05)

n = Tamaño de la muestra

3.5. Técnica de muestreo

El muestreo se realizó mediante selección aleatoria estratificada por secciones. Se considera como estrato a cada sección.

Sección de estudio	Población	Factor	Muestra
Sección A – Los Cedros	31	0.64	20
Sección B – Gallito de las rocas	30		19
Sección C – Guayacán	33		21
Sección D – Catahua	30		19
Sección E – Acerillo	31		20
Sección F – La quina	32		21
Sección G – Romerillo	33		21
	220		141

3.6. Unidad de análisis

Cada uno de los adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros - Jaén, matriculados en el año escolar 2023.

3.6. Marco muestral

Estuvo constituido por las nóminas de los estudiantes de quinto año de estudios de la I.E. Jaén de Bracamoros matriculados en el año escolar 2023– Jaén, precisando que se trabajaron con 7 secciones.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de la información se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario validado por Fernández¹⁶. Estuvo constituido por 21 ítems, divididos en 3 dimensiones, riesgos individuales (7 ítems), riesgos familiares (7 ítems) y riesgos sociales (7 ítems), con 5 opciones de respuesta tipo Likert:

Siempre=4; casi siempre=3; a veces=2; pocas veces = 1 y nunca= 0

Niveles de conocimiento de los riesgos del consumo de drogas y dimensiones

Baremo	Bajo	Medio	Alto
Riesgos individuales	0 – 9	10 – 19	20 – 28
riesgos familiares	0 – 9	10 – 19	20 – 28
Riesgos sociales	0 – 9	10 – 19	20 – 28
Nivel de conocimiento de los riesgos del consumo de drogas	0 – 28	29 – 57	58 – 84

Fernández realizó la validación del instrumento en la ciudad de Lima, con 5 expertos en el tema, mediante la prueba binomial de concordancia entre jueces, obteniendo un grado de concordancia significativa ($p < 0.05$). El nivel de confiabilidad realizado mediante Alfa de Cronbach, muestra alta confiabilidad (0.84).

3.9. Validación y confiabilidad

No se realizó una validación externa ni confiabilidad, considerando que se utilizó un instrumento validado en Perú con alto nivel de validez y confiabilidad.

3.10. Procedimiento de recolección de datos

Se solicitó autorización al director de la I.E. Jaén de Bracamoros, para la aplicación del cuestionario a los estudiantes. Luego se coordinó con los docentes de aula para la aplicación correspondiente, precisando fechas y horario para el ingreso a las aulas de clase, comunicando a los docentes y estudiantes el objetivo de la investigación y el correcto llenado de los cuestionarios, asimismo se explicó que los resultados obtenidos serán únicamente con fines de la investigación y su identidad se mantendrá en el

anonimato. Se otorgó un promedio de 20 minutos para el llenado de los cuestionarios, previa firma del consentimiento informado.

3.11. Procesamiento y análisis de la información

El procesamiento y análisis de la información recolectada se realizó en el programa excel y en el programa SPSS versión 26,0. Los datos se presentaron en tablas de entrada simple.

3.12. Criterios éticos de la investigación

Se tendrá en cuenta los siguientes criterios éticos durante el desarrollo del estudio.

- Principio de respeto a las personas. Este principio radica en reconocer la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones. A partir de la autonomía se protegió su dignidad y libertad. El respeto por las personas que participarán en la investigación, se expresó a través de la suscripción del consentimiento informado³⁷.
- Principio de beneficencia. Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones. Es así que en este estudio el investigador cuidó por el bienestar físico, mental y social del participante³⁷.
- Principio de justicia. Este principio comprende el derecho al trato justo y a la privacidad de los sujetos del estudio. A los participantes del estudio se les dará un trato justo y respetuoso, sin prejuicios ni discriminaciones³⁷.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Los participantes del estudio son adolescentes de una institución educativa pública, en su mayoría son varones (51,8%), con edades entre 15 – 17 años, cursan el quinto grado de estudios y están distribuidos en 7 secciones.

4.1.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.

Nivel de conocimiento sobre riesgo de consumo de drogas	N	%
Bajo	34	24,1
Medio	72	51,1
Alto	35	24,8
Total	141	100,0

En la tabla 1, se muestra que el 51,1% (72) de adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros – Jaén, presentan un nivel medio sobre el riesgo de consumo de drogas, seguido de un nivel alto (24,8%) y bajo (24,1%), muy cercanos.

4.1.2. Identificar el nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.

Nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas	N	%
Bajo	38	27,0
Medio	71	50,3
Alto	32	22,7
Total	141	100,0

En la tabla 2, se evidenció que el nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, es medio en el 50,3% (71), seguido de un nivel bajo con 27% (38), y un nivel alto con 22,7% (32).

4.1.3. Identificar el nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.

Nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas	N	%
Bajo	31	22,0
Medio	75	53,2
Alto	35	24,8
Total	141	100,0

En la tabla 3, se evidencia que, el nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, es medio en el 53,2% (75), seguido de un nivel alto con 24,8% (35), y un nivel bajo alto con 22% (31).

4.1.4. Identificar el nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.

Nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas	N	%
Bajo	30	21,3
Medio	79	56,0
Alto	32	22,7
Total	141	100,0

En la tabla 4, se evidencia que el nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, es medio en el 56% (79), seguido de un nivel alto con 22,7% (32), y un nivel bajo con 21,3% (30).

4.2. DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas de los estudiantes de la I.E. Jaén de Bracamoros, nos muestran que la mayoría de participantes son varones 51,8% (73), seguido de las mujeres 48,2% (68), con edades de 16 años (52,5%) y 17 años 46,8%, cursan el quinto año de estudio y están distribuidos en 7 secciones cuyas denominaciones son A- Los cedros, B - Gallito de las rocas, C - Guayacán, D Catahua, E Acerillo, F La quinua y G Romerillo, con una muestra acumulada de 141 estudiantes.

El nivel global de riesgo de consumo de drogas en el grupo de estudios es medio (51,1%) seguido de un nivel alto y bajo muy cercanos con 24,8% y 24,1% respectivamente. Estos resultados representan un riesgo para los adolescentes, considerando que, por su edad, resultan muy susceptibles de recoger información de su entorno, la misma que muchas veces no es correcta, lo que hace proclive a acercarse peligrosamente a las drogas, por curiosidad y generando riesgos de mayor magnitud.

El nivel de riesgo encontrado, se sostiene en las respuestas recibidas a las preguntas formuladas mediante el cuestionario, sobre las cuales los participantes respondieron que *a veces* y *casi siempre*: consideran, que sentirse solo sería un riesgo para el consumo de drogas, asimismo que la baja autoestima, los problemas afectivos, la depresión y la apatía, entre otras representarían riesgos para iniciar el consumo de drogas.

La adolescencia representa un período crítico y vulnerable para el inicio del consumo de sustancias⁷. En este marco, los hallazgos de la investigación reflejan una realidad que se alinea con las tendencias observadas tanto en América Latina como a nivel nacional. Los adolescentes recurren al consumo de drogas, incluyendo alcohol, tabaco y medicamentos, motivados por la curiosidad de experimentar nuevas sensaciones, el deseo de integrarse en contextos sociales, la necesidad de evitar el rechazo de sus pares, y como mecanismo de escape ante conflictos familiares recurrentes⁹. En este escenario, se torna esencial fomentar el conocimiento sobre los riesgos asociados al consumo de drogas, con el propósito de mitigar la inclinación hacia experiencias que ponen en peligro la vida y la salud de los adolescentes, así como el bienestar familiar y social.

El nivel de riesgo de consumo de drogas identificado entre los adolescentes es de grado medio (51,1%), lo cual suscita una considerable inquietud. La falta de conciencia sobre las implicaciones negativas derivadas del acercamiento motivado por la curiosidad, los expone a situaciones de mayor riesgo, como la integración en grupos de pares que normalizan el consumo de sustancias como un ideal social o una tendencia de moda. Este fenómeno contribuye a engrosar las estadísticas presentadas por DEVIDA, las cuales revelan que un número significativo de adolescentes ha experimentado el consumo de drogas legales, tales como el alcohol o el tabaco, al menos una vez en su vida¹⁰.

Estos resultados son similares a los realizados en Latinoamérica tanto en Colombia como Ecuador, donde los estudios realizados encontraron que los adolescentes de presentan patrones de riesgo similar, como lo encontrado por Giraldo et al.¹³ Acevedo¹⁴, quienes al analizar los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas y determinar el conocimiento sobre drogas ilegales que tienen los adolescentes de 12 a 16 años, encontraron un riesgo moderadamente alto de vulnerabilidad frente al consumo de sustancias psicoactivas, y un nivel de conocimiento medio (60%), sin embargo la mayoría de adolescentes no ha consumido drogas.

Estos hallazgos también son coincidentes con investigaciones realizadas en Perú, por Fernández¹⁶ Ramírez¹⁸, quienes al determinar el nivel de conocimientos y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes, encontraron que el 43,5% de los adolescentes alcanzó un nivel de conocimiento medio, el 30,4% un conocimiento alto y el 26,1% presentó un nivel de conocimiento bajo; respecto a los factores de riesgo de consumo de drogas, el 82% de adolescentes consideraron un nivel moderado, 12% nivel fuerte y 6% nivel débil.

El nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas, es medio en más de la mitad de los participantes del estudio, seguido de un nivel bajo y alto. Estos resultados se sustentan en las respuestas de los adolescentes, quienes consideran que *a veces* y *casi siempre*, el sentirse solo y la baja autoestima conllevan a riesgos de consumo de consumo de drogas. Asimismo, los problemas afectivos, la depresión y la apatía, serían causa de riesgo e inicio del consumo de drogas.

Similares resultados encontraron Fernández¹², al determinar el nivel de conocimientos sobre el riesgo consumo drogas en los adolescentes, quienes tuvieron un nivel medio (43,5%), seguido de un nivel alto 30,4%. Respecto a la dimensión riesgo individual el 46,7% de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento medio seguido de alto (32,6%).

Al respecto Acevedo¹⁴ en un estudio acerca del conocimiento sobre drogas ilegales que tienen los adolescentes, encontró que tuvieron un nivel medio, siendo la marihuana la droga más conocida (78%), pero la mayoría de los no ha consumido drogas (96,5%), y que la red internet es el medio de información por el que adquieren más conocimientos (76.0%). Sin embargo, el 75% no conocen cuál es el organismo de prevención de las drogas y solo el 31,5% saben de las consecuencias del uso de drogas ilegales.

En general la autoimagen y la autovaloración son factores asociados con el consumo de drogas por parte de los adolescentes, destacando los diversos problemas afectivos que su extremo podría alcanzar la ideación suicida³⁰.

El nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas, es medio en más de la mitad de los participantes, seguido de un nivel alto y bajo. Estos resultados encuentran sustento en las respuestas de los adolescentes, quienes consideran *a veces* y *casi siempre*, que: la persona que se siente sola en casa, que siente que no le prestan la atención suficiente, con familias muy permisiva, así como tener un familiar que consume drogas, puede resultar un desencadenante de riesgo para que otras personas del hogar consuman drogas.

Los indicadores antes señalados se constituyen en elementos de riesgo para el consumo de drogas, sin embargo, también se señala que la comunicación familiar y el dialogo con su familia con respecto a las drogas, resulta fundamental para la prevención del problema.

Resultados similares, encontró Fernández¹⁶ en su estudio para determinar el nivel de conocimientos sobre el riesgo consumo drogas en los adolescentes de una I.E. de Lima, determinando que, en la dimensión de riesgo familiar, el nivel de conocimiento fue medio (51,1%) seguido de un nivel de conocimiento alto (32,6%).

Al respecto Risco¹⁷, en su estudio sobre la relación entre los factores familiares y los factores sociales en adolescente con riesgo de consumir drogas, encontró que el 41% de los adolescentes se encuentran en nivel alto de riesgo de consumir drogas, un 26% se encuentra en un nivel medio, y un 33% de ellos presenta un nivel bajo de consumir drogas. Siendo el entorno negativo y el tiempo libre, los indicadores que se asociaron a una relación directa a que los adolescentes son proclives a riesgo de consumo de drogas.

El nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas es medio en más de la mitad de los participantes, seguido de un nivel alto y bajo. Estos resultados se sustentan en las respuestas de los participantes, quienes señalan que a *veces y casi siempre*: si algunos de los amigos consumen drogas, es un riesgo para que la otra persona haga lo mismo; que la sociedad influye para el consumo de drogas y estas hacen daño a la sociedad; creen que las personas consumirían algún tipo de drogas influenciados por sus amigos; y además algunas veces las personas piensan en consumir drogas como solución a algún tipo de problema.

Al respecto Fernández¹⁶ en su estudio para determinar el nivel de conocimientos sobre el riesgo consumo drogas en los adolescentes de una I.E. de Lima, encontró que en la dimensión de riesgo social un nivel de conocimiento medio (52,2%) seguido de un nivel de conocimiento alto (34,8%).

Asimismo, Centurión et al.¹⁵ al determinar la asociación entre el conocimiento y consumo de drogas ilegales en estudiantes, encontraron que más de la mitad tenían conocimientos sobre drogas ilegales, y la mayoría no consumió este tipo de estupefacientes. Sin embargo, la minoría si consumió drogas, resultando la marihuana como la más frecuente e iniciándose a los 15 años, siendo la frecuencia de consumo una vez por semana, en compañía de amigos y en casa de un amigo o familiar.

En general el consumo de drogas en adolescentes es un problema multifactorial, donde el entorno familiar desempeña un papel crucial, interactuando diversos factores de riesgo, como las familias monoparentales, donde la ausencia de uno de los padres puede disminuir la supervisión y el apoyo emocional, aumentando la vulnerabilidad al consumo de drogas. Asimismo, están las dinámicas disfuncionales, como conflictos familiares, violencia intrafamiliar; la educación y nivel socioeconómico de los padres,

caracterizado por un menor nivel educativo y pobreza, que genera estrés y acceso limitado a recursos educativos y mayor exposición a entornos de riesgo.

Finalmente están los patrones de consumo familiar, donde la exposición a modelos de consumo en casa puede normalizar el uso de drogas en los adolescentes, reduciendo su percepción de riesgo. Por otro lado, la falta de supervisión e implementación de normas familiares sobre el consumo de sustancias, pueden facilitar el acceso y uso de drogas.

Sin embargo, también la presión excesiva para el éxito académico o profesional puede llevar a los adolescentes a buscar escapes en las drogas, así como la carencia de apoyo para manejar el estrés y las emociones, dificulta el desarrollo de habilidades de afrontamiento saludable.

En conclusión, los factores familiares desempeñan un papel decisivo en el conocimiento y las actitudes que adopten los adolescentes hacia el consumo de drogas. Abordar estos factores mediante estrategias educativas y de intervención puede contribuir significativamente a la prevención del consumo de drogas en este grupo etario.

En general los resultados encontrados y contrastados con las investigaciones globales plantean la urgencia de llevar a cabo otras investigaciones, que aborden el problema en torno a su impacto, además de plantear un abordaje desde la institución educativa en coordinación con el Centro de Salud Mental Comunitario perteneciente a la Red Integrada de Salud Jaén, articulando un trabajo efectivo en beneficio de la comunidad escolar y las familias.

En la presente investigación, se utiliza el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender¹⁶, que proporciona un marco teórico valioso para analizar el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes. Este modelo se centra en las dinámicas que motivan a las personas a participar en conductas saludables y evitar comportamientos de riesgo, como el consumo de sustancias.

El modelo considera que factores como la edad, género, historial de salud y experiencias previas influyen en las percepciones y conocimientos de los adolescentes

sobre el consumo de drogas. Los adolescentes que perciban mayores beneficios en abstenerse del consumo de drogas estarán más inclinados a evitar estas sustancias.

Es destacable que el conocimiento sobre los riesgos asociados al consumo de drogas puede aumentar si los adolescentes reconocen su susceptibilidad y la gravedad de los efectos adversos, como problemas de salud o consecuencias legales. Asimismo, las influencias familiares, sociales y culturales actúan como modificadores que pueden aumentar o disminuir la percepción del riesgo.

La influencia de factores interpersonales, como la familia, amigos, y la comunidad escolar pueden actuar como redes de apoyo o como influencias que moldean el comportamiento de los adolescentes respecto al consumo de drogas. Por otro lado, la exposición a modelos positivos que promuevan estilos de vida saludables puede fortalecer el conocimiento y la actitud hacia la prevención del consumo.

En conclusión, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender ofrece un marco integral para comprender y mejorar el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes. Este enfoque permite diseñar estrategias de intervención más efectivas, enfocadas en promover comportamientos saludables y prevenir el consumo de sustancias en el contexto educativo y familiar.

CONCLUSIONES

- El nivel global de riesgo de consumo de drogas en los adolescentes de estudio es medio, seguido de un nivel alto y bajo muy cercanos, caracterizado por una edad de susceptibilidad a recoger información errónea de su entorno, con proclividad de acercamiento peligroso a las drogas por curiosidad, con riesgos de mayor magnitud.
- El nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas, es medio en más de la mitad de los participantes del estudio, seguido de un nivel bajo y alto, caracterizado por un sentimiento de soledad, baja autoestima y problemas afectivos.
- El nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas, es medio en más de la mitad de los participantes, seguido de un nivel alto y bajo, caracterizado porque la persona se siente sola en casa, no le prestan la atención suficiente y tiene un familiar que consume drogas.
- El nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas es medio en más de la mitad de los participantes, seguido de un nivel alto y bajo, caracterizado porque algunos de los amigos consumen drogas, la influencia de la sociedad, además piensan en consumir drogas como solución a algún tipo de problema.

RECOMENDACIONES

Las siguientes recomendaciones están dirigidas a fortalecer las estrategias preventivas y educativas en torno al riesgo de consumo de drogas en adolescentes:

- Implementar programas educativos integrales que aborden de manera sistemática los riesgos asociados al consumo de drogas, con enfoque en las dimensiones individual, familiar y social. Estos programas deben ser diseñados para adaptarse a los diferentes niveles de conocimiento identificados (medio, alto, y bajo) y ajustarse a las necesidades específicas de la población adolescente.
- Capacitar a los docentes en la identificación temprana de comportamientos de riesgo y en la implementación de estrategias pedagógicas que promuevan el conocimiento sobre los peligros del consumo de sustancias. Un personal docente capacitado será clave para crear un entorno educativo consciente y preventivo.
- Fomentar la participación activa de las familias en talleres y actividades informativas que refuercen el conocimiento sobre los riesgos del consumo de drogas. La educación familiar debe enfocarse en fortalecer la comunicación y el soporte emocional, promoviendo un ambiente doméstico que desincentive el consumo de sustancias.
- Desarrollar campañas de sensibilización comunitaria que visibilicen los riesgos del consumo de drogas y las consecuencias a nivel social. Estas campañas deben involucrar a líderes comunitarios, autoridades locales, y organizaciones de la sociedad civil, creando un esfuerzo conjunto para prevenir el consumo de drogas en la comunidad.
- Implementar un sistema de evaluación y seguimiento continuo que permita medir el impacto de las intervenciones educativas y ajustar las estrategias según los resultados obtenidos. Este sistema debería incluir encuestas periódicas para monitorear los cambios en el nivel de conocimiento y percepción del riesgo entre los adolescentes.
- Diseñar e implementar intervenciones psicosociales dirigidas a adolescentes con un conocimiento bajo del riesgo, priorizando el desarrollo de habilidades de afrontamiento, toma de decisiones y resistencia a la presión de grupo. Estas intervenciones deben ser personalizadas y considerar las particularidades de cada estudiante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre Drogas. Ginebra, 2022.
2. Ministerio de Salud. Informe Nacional sobre el Consumo de Drogas en Adolescentes. Lima, 2022.
3. Ramírez, L., & González, M. Factores Protectores en la Prevención del Consumo de Drogas en Adolescentes. 2020. Revista de Salud Pública, 22(3), 456-469.
4. Torres, P., Jiménez, A., & Martínez, C. Influencias Socioeconómicas en el Consumo de Drogas en Jóvenes. 2019. Journal of Adolescent Health, 17(2), 123-135.
5. González K, Londoño C. Factores personales, sociales, ambientales y culturales de riesgo de consumo de marihuana en adolescentes. Psicología y Salud. [internet] 2017. 27(2): 141-153 .Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2530/4412>
6. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/World_Drug_Report_2022_Exsum_and_Policy_implications_Spanish.pdf
7. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito. Informe Mundial Sobre Las Drogas 2022. Disponible en: https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_2.pdf
8. Organización de los Estados Americanos, Comisión Interamericana para el control del abuso de drogas. Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
9. Factores de riesgo asociados al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en adolescentes escolarizados de tres ciudades de Argentina. Arch Argent Pediatr 2017;115 (2):155 – 168. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v115n2/v115n2a09.pdf>
10. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017. Primera edición, 2019. 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>
11. Agencia Peruana de Noticias. Consumo de drogas en adolescentes se incrementa, advierte el Hospital Loayza [internet] 2022. Disponible en:

<https://andina.pe/agencia/noticia-consumo-drogas-adolescentes-se-incrementa-advier-te-hospital-loayza-876997.aspx>

12. Instituto Nacional contra el Abuso de Drogas. La gravedad del consumo de drogas en la adolescencia afecta el riesgo de sufrir un trastorno por consumo de drogas en la adultez. [internet] 2022. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/news-events/news-releases/2022/04/la-gravedad-del-consumo-de-drogas-en-la-adolescencia-afecta-el-riesgo-de-sufrir-un-trastorno-por-consumo-de-drogas-en-la-aduldez>
13. Giraldo J, Fernández T, Cruz A. Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de una institución educativa; 2022. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/d3c3878c-d314-48b3-a309-b37f383e4558/content>
14. Acevedo B. Conocimientos sobre drogas ilegales que tienen los adolescentes del Politécnico Cambita Garabito, San Cristóbal, período escolar 2018. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1275>
15. Centurión C, Rodríguez M. Conocimiento y consumo de drogas ilegales en estudiantes de un colegio público. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2017; 15(2): 14-20. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v15n2/1812-9528-iics-15-02-00014.pdf>
16. Fernández A. Nivel de conocimientos sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I. E. Clorinda Matto de Turner, Lima, 2019. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3289034>
17. Risco K. Factores familiares y sociales en adolescentes con riesgo de consumir drogas en Chiclayo, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6554>
18. Ramírez S. Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes del barrio El Porvenir del distrito de La Victoria. Lima, 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16168>
19. Significados. Conocimiento. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
20. Alan D, Cortéz L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Ecuador; 2017. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>

21. Alan D, Cortez L. Procedimientos y fundamentos de la investigación científica; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
22. Socarras A. Memorias; 2013. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/253255604/Memorias-Congreso-Redieluz2014>
23. Rodríguez J. Conocimiento empírico en la sociedad; 2013. Disponible en: <https://conocimiento-empírico-en-la-sociedad-2017>
24. Crítica. Adicciones que matan [internet] 2014. Disponible en: <http://www.revista-critica.com/archivo/30-adicciones-que-matan>
25. Raúl G. Depresión y consumo de drogas; 2011. México: Trillas, S.A. de C. V
26. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Drogas ilegales y drogas legales. Revista de los y las jóvenes; 2012.
27. Mitjans P. Tesis sobre la Prevalencia del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes Universitarios de la Universidad Tecnológica Intercontinental; 2013 Disponible en: <http://utic.edu.py/investigacion/attachments/article/119/Tesis%20Doctoral%20Patricia%20Figueredo.pdf>
28. Blanco M. Efectos del Consumo de Drogas sobre la Salud de los Adolescentes; 2013. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2992/BarrosBlancoMA.pdf?sequence=1>
29. Definición. Riesgo. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/riesgo/>
30. Pinta E, Chamorro A. Factores que influyen en el consumo de drogas en adolescentes-Ecuador; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4208/1/2.%20FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20CONSUMO%20DE%20DROGAS%20EN%20ADOLESCENTES-converted.pdf>
31. UNICEF. Adolescentes. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%20010%20y%2019%20a%C3%B1os.>
32. Flores C. Contribuciones a las Ciencias Sociales: factores que influyen en la adicción adolescente. [internet] 2010. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccs/07/cmnf.pdf>

33. Viejo C, Ortega R. Cambios y riesgos. *Psychology, Society, & Education* 2015, 7(2): 109-118. Disponible en: <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/psye/article/view/527/505>
34. Colino I. Consumo de drogas ilegales en adolescentes. papel de enfermería en su prevención; 2020. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41931/TFG-H1886.pdf?sequence=1#:~:text=El%20papel%20de%20enfermer%C3%ADa%20en,de%20consumo%20de%20drogas%20ilegales.>
35. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *ENEO-UNAM* 2011; 8(4). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/242>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. México, 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
37. Álvarez P. Ética e investigación. *Boletín virtual [Internet]* 2018; 7 (2). Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/434>

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL RIESGO DE CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAÉN DE BRACAMOROS – JAÉN, 2023.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023??</p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén Identificar el nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén. Identificar el nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén. 	<p>H1. El nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, es medio con tendencia a bajo.</p>	<p>Variables:</p> <p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Riesgos individuales Riesgos familiares Riesgos sociales 	<p>Tipo de estudio: Estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal.</p> <p>Población de estudio: Se desarrollo en una muestra de 141 adolescentes de la Institución Educativa Jaén de Bracamoros, 2023.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Procesamiento: Programa Excel 2022 y estadístico SPSS versión 26.0.</p> <p>Criterio ético y rigor científico: Principio de respeto a las personas, beneficencia y justicia.</p>

Anexo 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE EL RIESGO DE CONSUMO DE DROGAS

Instrucciones:

Buenos días estimados estudiantes, a continuación, se presentan preguntas relacionadas al tema de investigación, para lo cual se solicita a Usted marcar con un aspa (x) la respuesta que considere adecuada.

I. Datos generales

1. Edad: (años cumplidos)
2. Sexo: a) Femenino b) Masculino
3. Grado de estudio Sección:

II. Conocimiento sobre los riesgos del consumo de drogas

Siempre=4; casi siempre=3; a veces=2; pocas veces = 1 y nunca= 0

Nº	ÍTEMS	4 Siempre	3 Casi siempre	2 A veces	1 Pocas veces	0 Nunca
Riesgos individuales						
1	¿Cree Usted que la frustración por cualquier cosa sea un síntoma para inclinarse al consumo de drogas?					
2	¿Cree que el sentirse solo sería un riesgo para el consumo de drogas?					
3	¿Considera que la baja autoestima puede conllevar al riesgo del consumo de drogas?					

4	Los problemas afectivos, ¿serán una causa de riesgo para el consumo de drogas?					
5	¿Cree Usted que el estar deprimido sería un riesgo para iniciar el consumo de drogas?					
6	La apatía, ¿es un signo de riesgo que podría causar el consumo de drogas					
7	Cuando la persona constantemente se muestra aburrida, ¿podría presentar el riesgo de inclinarse al consumo de drogas?					
Riesgos familiares						
8	La persona que se siente solo en casa, ¿podría darse el riesgo de consumir drogas?					
9	¿Cree Usted que la persona que se siente que en su casa no le prestan la atención suficiente, puede ser causa para consumir drogas?					
10	¿Cree Ud. que la familia muy permisiva conlleva al riesgo para el consumo de drogas de las personas?					
11	El tener un familiar que consume drogas, ¿cree que es un problema que podría originar el riesgo para que otras personas del hogar consuman drogas?					
12	Cuando la persona siente que su familia no tiene control sobre ella, ¿sería porque ha optado por consumir drogas?					
13	¿Ud. Considera que la comunicación familiar es importante para no caer en las drogas?					
14	¿Ud. con su familia dialogan con respecto a las drogas?					
Riesgos sociales						
15	Cuando algunos de los amigos consumen drogas, ¿es un riesgo para que la otra persona opte por lo mismo?					

16	¿Cree que la sociedad influye para el consumo de drogas?					
17	¿Cree Ud. Que la globalización es un factor para el consumo de drogas?					
18	¿Cree Ud. que las drogas hacen daño a la sociedad?					
19	¿Cree Ud. que las personas consumirían algún tipo de drogas, influenciados por sus amigos?					
20	¿En algún momento las personas se ven influenciadas para consumir drogas?					
21	¿Cree Usted que algunas veces las personas piensan en consumir drogas como solución a algún tipo de sus problemas?					

Muchas gracias.

Anexo 3

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FILIAL JAÉN**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
....., identificado (a) con DNI N°....., acepto que mi hijo (a) participe en la Investigación “Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023”, realizado por Doris Yuliana More Cieza, asesorado por el Dr. Emiliano Vera Lara. Dicha investigación tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros.

Ante ello otorgo mi consentimiento para que mi menor hijo(a) participe en la encuesta realizada por la investigadora, quien garantiza el secreto a la privacidad de los participantes.

Jaén, mayo del 2023

Nombres y apellidos del apoderado:

N° de DNI : :



Anexo 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) participante:

La presente investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023”, tiene como objetivo principal: Determinar el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén. Por tal motivo se necesita contar con su consentimiento para responder una serie de preguntas estructuradas de acuerdo al tema de investigación.

Su participación es estrictamente voluntaria. La información recopilada será utilizada solo con fines de estudio para el cual se le garantiza el anonimato. Se le agradece por su colaboración.

Jaén, mayo del 2023

.....
Firma del participante

Anexo 4

SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolivar N° 1368 Placa de Armas - Telf. 431907
JAEN - PERU

"Año del Bicentenario de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Jaén, 22 de mayo del 2024

OFICIO N° 0234 -2024-SJE-UNC

Señor
DRA. SARELA AMARÍ MALDONADO
DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
JAÉN DE BRACAMOROS

I.E. EMBLEMÁTICO JAÉN DE BRACAMOROS SECRETARIA	
28 MAY 2024	
HORA: 9:00 a.m.	0768
FOLIOS: 01	FIRMA

CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA
APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, la Bachiller DORIS YULIANA MORE CIEZA, realizará el trabajo de investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL RIESGO DE CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. JAÉN DE BRACAMOROS – JAÉN, 2023", con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

Encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto y teniendo necesidad de aplicar el instrumento de investigación, solicito a usted, la autorización correspondiente para que la mencionada egresada pueda efectuar la aplicación de un cuestionario, dirigido a los estudiantes del 4to. y 5to. Año del nivel Secundario que acertadamente dirige, a partir de la fecha y/o durante el período que se requiera para la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


Brigida P.
M. C. María Amelia Valdivia Sotomayor
p-Ucente (e) EAPE - FJ

C.C: -Archivo.
MAVS/rm

Anexo 5

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas
de Junín y Ayacucho”

Jaén, 01 julio del 2024

SEÑOR (A):
DORIS YULIANA MORE CIEZA
EX ALUMNA DE ENFERMERIA
“UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA”
Referencia: Oficio N° 0234-2024-SJE-UNC

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO DE TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN EN LA “I.E JAÉN DE BRACAMOROS”

Reciban un saludo cordial

En calidad de directora de la I.E Jaén De Bracamoros, me permito autorizar la ejecución de la investigación “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL RIESGO DE CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA I.E JAÉN DE BRACAMOROS – JAÉN 2023”, la cual será aplicada a los estudiantes del 4to. Y 5to. Año del nivel secundario.

Mi grupo de trabajo y yo quedaremos atentos a que nos compartan o expongan los resultados obtenidos en este estudio para conocimiento de nuestra I.E. JAEN DE BRACAMOROS y así mejorar la problemática estudiada.

Cordialmente:



Dra. Sarela Amari Maldonado
DIRECTORA
DNI: 27722850

DRA. SARELA AMARÍ MALDONADO
DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAÉN DE BRACAMOROS

Anexo 6

DATOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 5. Características sociodemográficas de adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.

Características Sociodemográficas		Resultados	
		N	%
Edad	15	1	0,7
	16	74	52,5
	17	66	46,8
Sexo	Femenino	68	48,2
	Masculino	73	51,8
Sección	Sección A - Los Cedros	20	14,2
	Sección B - Gallito de las rocas	19	13,5
	Sección C - Guayacán	21	14,9
	Sección D - Catahua	19	13,5
	Sección E - Acerillo	20	14,2
	Sección F - La Quinua	21	14,9
	Sección G - Romerillo	21	14,9

En la tabla 5, se observa que el 0,7% (1) tiene 15 años de edad, mientras que el 52,5% (74) tienen 16 años de edad y el 46,8% (66) tiene 17 años de edad. Por otro lado, el 48,2% (68) son del género femenino y el 51,8% (73) son del género masculino. Asimismo, el 0,7% (1) cursa el 4to grado y el 99,3% (140) cursa el 5to grado. Además, el 14,2% (20) pertenecen a la Sección A - Los cedros, mientras que el 13,5% (19) pertenecen a la Sección B – Gallito de las rocas, del mismo modo el 14,9% (21) pertenecen a la sección C – Guayacán, por otro lado, el 13,5% (19) pertenecen a la sección D – Catahua, en contraparte el 14,2% (20) pertenecen a la sección E -Acerillo, de igual modo el 14,9% (21) corresponden a la sección F – La quinua y a la sección G – Romerillo.

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén.

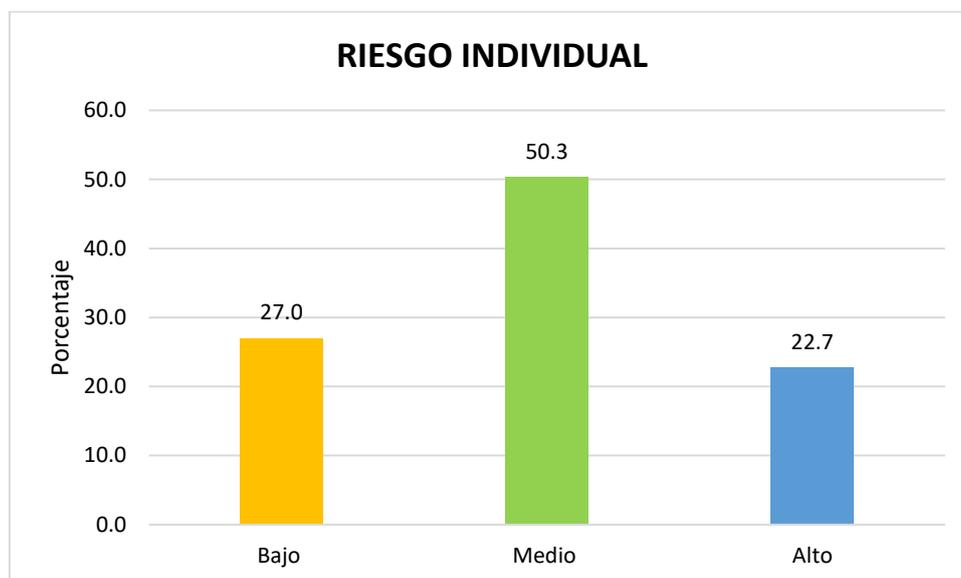


Tabla 6. Respuestas sobre el nivel de conocimiento sobre el riesgo individual de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.

INDICADOR	Nunca		Pocas veces		A veces		Casi siempre		Siempre	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿Cree Usted que la frustración por cualquier cosa sea un síntoma para inclinarse al consumo de drogas?	85	60,3	22	15,6	19	13,5	12	8,5	3	2,1
¿Cree que el sentirse solo sería un riesgo para el consumo de drogas?	62	44,0	34	24,1	27	19,1	14	9,9	4	2,8
¿Considera que la baja autoestima puede conllevar al riesgo del consumo de drogas?	29	20,6	46	32,6	25	17,7	35	24,8	6	4,3
Los problemas afectivos, ¿serán una causa de riesgo para el consumo de drogas?	44	31,2	42	29,8	38	27,0	14	9,9	3	2,1
¿Cree Usted que el estar deprimido sería un riesgo para iniciar el consumo de drogas?	35	24,8	37	26,2	33	23,4	30	21,3	6	4,3
La apatía, ¿es un signo de riesgo que podría causar el consumo de drogas?	56	39,7	39	27,7	32	22,7	10	7,1	4	2,8
Cuando la persona constantemente se muestra aburrida, ¿podría presentar el riesgo de inclinarse al consumo de drogas?	67	47,5	41	29,1	17	12,1	13	9,2	3	2,1

Figura 2. Nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén.

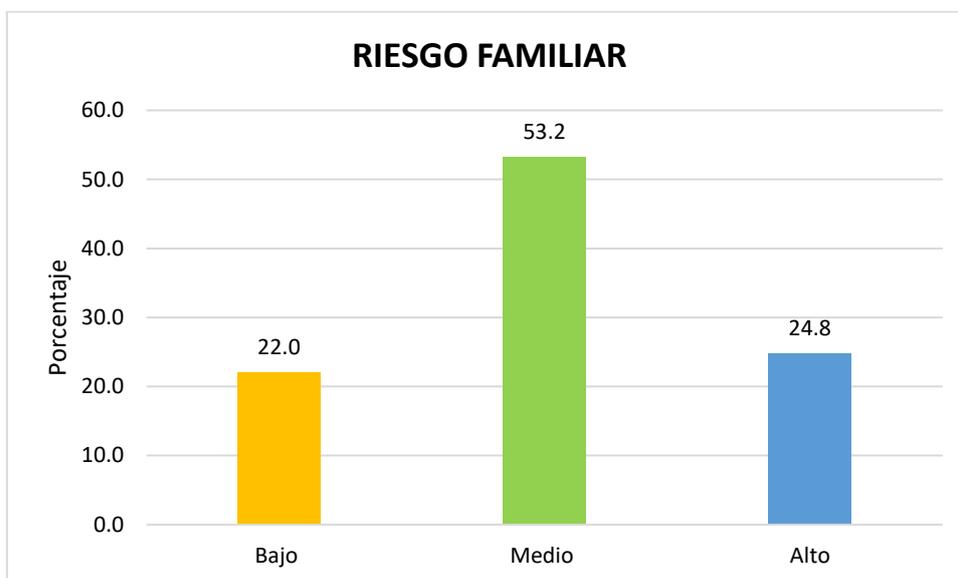


Tabla 7. Respuestas sobre el nivel de conocimiento sobre el riesgo familiar de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén.

INDICADOR	Nunca		Pocas veces		A veces		Casi siempre		Siempre	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
La persona que se siente solo en casa, ¿podría darse el riesgo de consumir drogas?	46	32,6	47	33,3	23	16,3	17	12,1	8	5,7
¿Cree Usted que la persona que se siente que en su casa no le prestan la atención suficiente, puede ser causa para consumir drogas?	41	29,1	39	27,7	29	20,6	26	18,4	6	4,3
¿Cree Ud. que la familia muy permisiva conlleva al riesgo para el consumo de drogas de las personas?	42	29,8	31	22,0	31	22,0	31	22,0	6	4,3
El tener un familiar que consume drogas, ¿cree que es un problema que podría originar el riesgo para que otras personas del hogar consuman drogas?	28	19,9	32	22,7	31	22,0	30	21,3	20	14,2
Cuando la persona siente que su familia no tiene control sobre ella, ¿sería porque ha optado por consumir drogas?	41	29,1	43	30,5	31	22,0	18	12,8	8	5,7
¿Ud. Considera que la comunicación familiar es importante para no caer en las drogas?	19	13,5	12	8,5	12	8,5	14	9,9	84	59,6
¿Ud. con su familia dialogan con respecto a las drogas?	29	20,6	27	19,1	24	17,0	28	19,9	33	23,4

Figura 3. Nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.

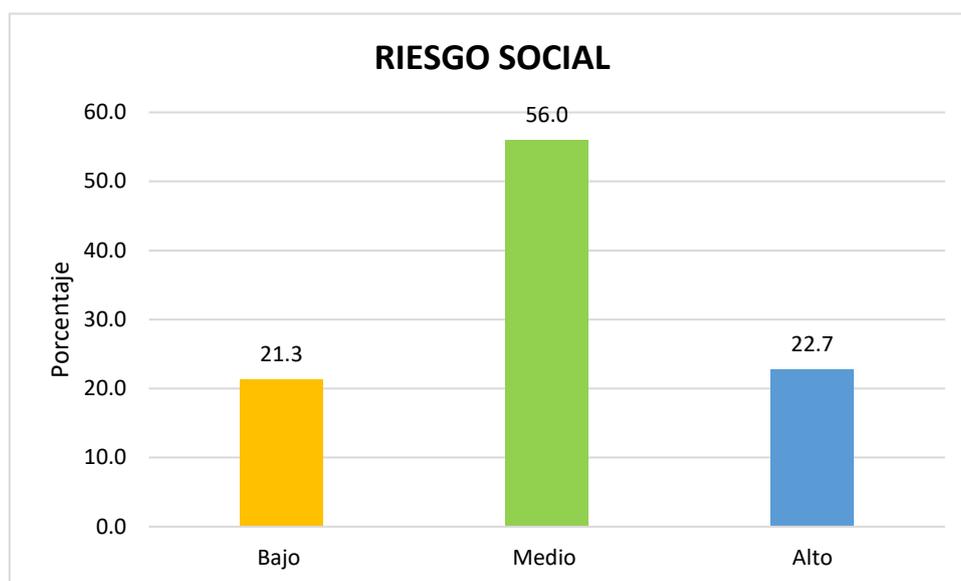


Tabla 8. Respuestas sobre el nivel de conocimiento sobre el riesgo social de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén.

INDICADOR	Nunca		Pocas veces		A veces		Casi siempre		Siempre	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Cuando algunos de los amigos consumen drogas, ¿es un riesgo para que la otra persona opte por lo mismo?	36	25,5	25	17,7	33	23,4	36	25,5	11	7,8
¿Cree que la sociedad influye para el consumo de drogas?	23	16,3	34	24,1	29	20,6	39	27,7	16	11,3
¿Cree Ud. que la globalización es un factor para el consumo de drogas?	39	27,7	37	26,2	33	23,4	24	17,0	8	5,7
¿Cree Ud. que las drogas hacen daño a la sociedad?	6	4,3	17	12,1	11	7,8	23	16,3	84	59,6
¿Cree Ud. que las personas consumirían algún tipo de drogas, influenciados por sus amigos?	14	9,9	22	15,6	37	26,2	48	34,0	20	14,2
¿En algún momento las personas se ven influenciadas para consumir drogas?	12	8,5	32	22,7	39	27,7	34	24,1	24	17,0
¿Cree Usted que algunas veces las personas piensan en consumir drogas como solución a algún tipo de sus problemas?	12	8,5	24	17,0	25	17,7	43	30,5	37	26,2

Figura 4. Nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén.

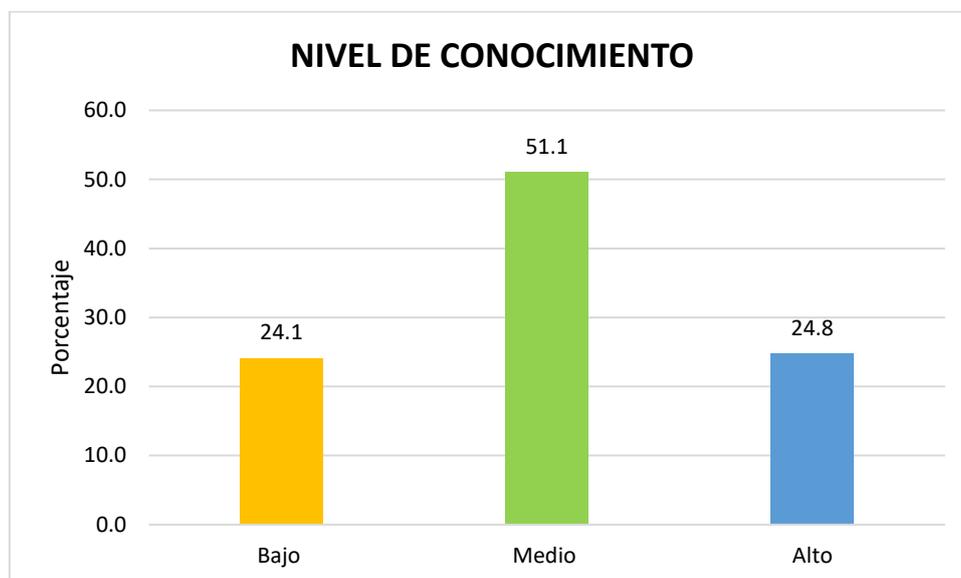


Tabla 9. Respuestas sobre el nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén.

INDICADOR	Nunca		Pocas veces		A veces		Casi siempre		Siempre	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿Cree Usted que la frustración por cualquier cosa sea un síntoma para inclinarse al consumo de drogas?	85	60,3	22	15,6	19	13,5	12	8,5	3	2,1
¿Cree que el sentirse solo sería un riesgo para el consumo de drogas?	62	44,0	34	24,1	27	19,1	14	9,9	4	2,8
¿Considera que la baja autoestima puede conllevar al riesgo del consumo de drogas?	29	20,6	46	32,6	25	17,7	35	24,8	6	4,3
Los problemas afectivos, ¿serán una causa de riesgo para el consumo de drogas?	44	31,2	42	29,8	38	27,0	14	9,9	3	2,1
¿Cree Usted que el estar deprimido sería un riesgo para iniciar el consumo de drogas?	35	24,8	37	26,2	33	23,4	30	21,3	6	4,3
La apatía, ¿es un signo de riesgo que podría causar el consumo de drogas?	56	39,7	39	27,7	32	22,7	10	7,1	4	2,8
Cuando la persona constantemente se muestra aburrida, ¿podría presentar el riesgo de inclinarse al consumo de drogas?	67	47,5	41	29,1	17	12,1	13	9,2	3	2,1
La persona que se siente solo en casa, ¿podría darse el riesgo de consumir drogas?	46	32,6	47	33,3	23	16,3	17	12,1	8	5,7
¿Cree Usted que la persona que se siente que en su casa no le prestan la	41	29,1	39	27,7	29	20,6	26	18,4	6	4,3

atención suficiente, puede ser causa para consumir drogas?

¿Cree Ud. que la familia muy permisiva conlleva al riesgo para el consumo de drogas de las personas?	42	29,8	31	22,0	31	22,0	31	22,0	6	4,3
El tener un familiar que consume drogas, ¿cree que es un problema que podría originar el riesgo para que otras personas del hogar consuman drogas?	28	19,9	32	22,7	31	22,0	30	21,3	20	14,2
Cuando la persona siente que su familia no tiene control sobre ella, ¿sería porque ha optado por consumir drogas?	41	29,1	43	30,5	31	22,0	18	12,8	8	5,7
¿Ud. Considera que la comunicación familiar es importante para no caer en las drogas?	19	13,5	12	8,5	12	8,5	14	9,9	84	59,6
¿Ud. con su familia dialogan con respecto a las drogas?	29	20,6	27	19,1	24	17,0	28	19,9	33	23,4
Cuando algunos de los amigos consumen drogas, ¿es un riesgo para que la otra persona opte por lo mismo?	36	25,5	25	17,7	33	23,4	36	25,5	11	7,8
¿Cree que la sociedad influye para el consumo de drogas?	23	16,3	34	24,1	29	20,6	39	27,7	16	11,3
¿Cree Ud. que la globalización es un factor para el consumo de drogas?	39	27,7	37	26,2	33	23,4	24	17,0	8	5,7
¿Cree Ud. que las drogas hacen daño a la sociedad?	6	4,3	17	12,1	11	7,8	23	16,3	84	59,6
¿Cree Ud. que las personas consumirían algún tipo de drogas, influenciados por sus amigos?	14	9,9	22	15,6	37	26,2	48	34,0	20	14,2
¿En algún momento las personas se ven influenciadas para consumir drogas?	12	8,5	32	22,7	39	27,7	34	24,1	24	17,0
¿Cree Usted que algunas veces las personas piensan en consumir drogas como solución a algún tipo de sus problemas?	12	8,5	24	17,0	25	17,7	43	30,5	37	26,2

FOTOGRAFIAS QUE ACREDITAN EL RECOJO DE DATOS





Anexo 8

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

“Norte de la universidad peruana”

Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio digital institucional

Formulario de autorización

1. Datos del autor:

Nombres y apellidos: Doris Yuliana More Cieza

DNI N°: 75691733

Correo electrónico: dmorc16_1@unc.edu.pe

Teléfono: 987160542

2. Grado, título o especialidad

Bachiller

Título

Magister

Doctor

3. Tipo de investigación

Tesis

Trabajo académico

Trabajo de investigación

Trabajo de suficiencia profesional

Título: nivel de conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas en adolescentes de la I.E. Jaén de Bracamoros – Jaén, 2023.

Asesor: Dr. Emiliano Vera Lara

DNI N°: 27740444

Código ORCID: 0000-0002-2589-4368

Año: 2024

Escuela Académico/ Unidad: Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial Jaén

4. Licencias

a) Licencia Estándar

¹Tipos de investigación

Tesis: Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición al público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido o por conocer, a través de los diversos servicios previstos de la universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de los autores del trabajo de investigación, y no hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha.

No autorizo.

b) licencias Creative Commons²

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

16 / 05 / 2025

²Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962
Bolívar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907
JAÉN - PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 11:10 AM del 05 de Mayo del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente del auditorium principal de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL RIESGO DE CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAÉN DE BRACAMOROS – JAÉN, 2023.

Presentado por la **Bachiller: DORIS YULIANA MORE CIEZA.**

Siendo las 12:30 AM del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: MUY BUENO, con el calificativo de: Dieciocho, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Francisca Edita Diaz Villanueva</u>	
Secretario(a):	<u>Lic. Enf. Marleny E. Miranda Castro</u>	
Vocal:	<u>M. Cs. Leyder Guerrero Quiñones</u>	
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dr. Emiliano Vera Lara</u>	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)