



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

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



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE INVESTIGACION  
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

## CONSTANCIA N° 207– 2025

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

**“Caracterización Sociodemográfica, familiar y personal relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de instituciones educativas públicas. Ica, Perú.”**

Presentado por:

**Bach. ECHEGARAY SUAREZ MANUEL ALEJANDRO**

Bachiller del nivel de **Pregrado** de la Facultad de Enfermería El resultado obtenido es **1%** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 11 de septiembre del 2025

Operador LSO  
Fecha y hora: 11 - septiembre- 2025 11:59 A.M.  
Id:496682438

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE INVESTIGACION  
  
Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ  
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de enfermería



**Caracterización Sociodemográfica, familiar y personal  
relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en  
adolescentes de dos instituciones educativas públicas. Ica,  
Perú.**

Líneas de investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERIA

**Autor:**

**Bach: EcheGARAY Suarez Manuel Alejandro**

**Asesora:**

**Dra. Margarita Córdova Delgado**

**[0000-0002-5881-8134](tel:0000-0002-5881-8134)**

**Ica – Perú**

**2025**

## **DEDICATORIA**

Mi tesis se la dedico en primer lugar a Dios por darme un día más de vida y poder culminar una de mis metas, en segundo lugar, al gran apoyo de mis padres y hermana los cuales son mi motor de poder seguir avanzando como persona y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga por haberme permitido ser parte de sus aulas y formarme profesionalmente.

A cada una de las docentes quienes me transmitieron sus conocimientos, dedicación y paciencia en esta hermosa carrera en especial a mi asesora Dra. Margarita Córdova Delgado.

## ÍNDICE

Índice de Contenidos.....	iii
índice de tablas .....	iv
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCION.....	1
II. ESTRATEGIA METODOLOGICA .....	14
III. RESULTADOS .....	20
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIONES.....	32
VI. RECOMENDACIONES.....	33
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	34
VIII. ANEXOS.....	38

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación entre el factor sociodemográfico “Edad” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas. ....	19
Tabla 2: Relación entre el Factor sociodemográfico “Sexo” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas. ....	20
Tabla 3: Relación entre Factor sociodemográfico “Situación Matrimonial” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.....	20
Tabla 4: Relación entre Factor sociodemográfico “Zona de Residencia” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.....	21
Tabla 5: Relación entre Factor sociodemográfico “Educación de los padres” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.....	21
Tabla 6: Relación entre Factor familiar “Convivencia con los padres” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.....	22
Tabla 7: Relación entre Factor familiar “En casa alguien fuma o bebe” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.....	22
Tabla 8: Relación entre Factor familiar “Sensación de preocupación de los padres” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas. ....	23
Tabla 9: Relación entre Factor familiar “Comunicación con los padres” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.....	23
Tabla 10: Relación entre Factor familiar “discusión en la familia” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas. ....	24
Tabla 11: Relación entre Factor personal “asistencia a clases” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas. ....	24
Tabla 12: Relación entre Factor personal “depresión ante dificultades” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.....	25
Tabla 13: Relación entre Factor personal “compañeros beben o fuman” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.....	25

Tabla 14: Relación entre Factor personal “facilidad de hacer amistades” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.....	26
Tabla 15: Relación entre Factor personal “participas en reuniones con compañeros” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas. ....	26
Tabla 16: Nivel de consumo de Sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas. Ica, Perú. ....	27
Tabla 17: Caracterización sociodemográfica, familiar y personal relacionado al consumo de sustancia psicoactiva en adolescentes de dos instituciones educativas públicas.....	28
Tabla 18: Relación de la variable características sociodemográfica, familiar y personal y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas. Ica, Perú. ....	29

## RESUMEN

El consumo de sustancias psicoactivas es un serio problema que afecta a los adolescentes, el cual puede estar relacionado a aspectos sociodemográficos, familiares y personales que repercute en el bienestar de los jóvenes y su desarrollo académico y cognitivo. **Objetivo:** Determinar las características sociodemográficas, familiar y personal relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas. **Material y método:** Investigación de enfoque cuantitativo, de corte transversal, de nivel descriptivo y correlacional con muestra conformada por 120 estudiantes escolarizados distribuidos en ambos colegios equitativamente los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión aplicándoles la técnica de encuesta, como instrumento un cuestionario de aspectos sociodemográficos, familiares y personales **Resultado:** El consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes fue bajo con 2.5% que Si consume, 1.7% que A veces consume y un 95.8% que No consume. Los aspectos sociodemográficos relacionados al consumo de sustancias psicoactivas fueron: La edad ( $p=0.001$ ), Los aspectos Personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas fueron: La asistencia a clases ( $p=0.007$ ), Sus compañeros beben o fuman ( $p=0.008$ ) **Conclusiones:** Existen factores sociodemográficos y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas, a pesar que los resultados obtenidos de forma global entre ambas variables, variable independiente (características sociodemográfica, familiar y personal) y variable dependiente (consumo de sustancias psicoactivas) mediante la prueba Chi Cuadrado arrojan que no existe relación entre ambas variables siendo la significancia  $P = 0.545$  mayor a 0.05.

**Palabras claves:** Sociodemográfica, familiar, personal, sustancias psicoactivas.

## ABSTRACT

The use of psychoactive substances is a serious problem affecting adolescents, which may be related to sociodemographic, family and personal aspects that affect the well-being of young people and their academic and cognitive development. Objective: To determine the sociodemographic, family and personal characteristics related to the consumption of psychoactive substances in adolescents from two public educational institutions. Material and method: quantitative approach research, cross-sectional, of descriptive and correlational level with a sample made up of 120 students distributed in both schools equitably who met the inclusion and exclusion criteria by applying the survey technique, as an instrument a questionnaire of sociodemographic, family and personal aspects Result: The consumption of psychoactive substances in young people was low with 2.5% that it consumes, 1.7% that it sometimes consumes and 95.8% that it does not consume. Sociodemographic aspects related to the consumption of psychoactive substances were: Age ( $p=0.001$ ), Personal aspects related to the consumption of psychoactive substances were: Attendance at classes ( $p=0.007$ ), Your colleagues drink or smoke ( $p=0.008$ ) Conclusions: There are sociodemographic and personal factors related to the consumption of psychoactive substances despite the results obtained in a global way between both variables, independent variable (socio-demographic, family and personal characteristics) and dependent variable (consumption of psychoactive substances) using the Chi Square test show that there is no relationship between the two variables, with the significance  $P = 0.545$  greater than 0.05.

Keywords: sociodemographic, family, personal, psychoactive substances.

## I. INTRODUCCION

Se ha confirmado la influencia de diversos factores que pueden llevar a una persona al consumo de estas sustancias, tales como: individuales, laborales, sociales, del entorno y relacionados con la sustancia. Uno de los organismos rectores de la salud como es la Organización Panamericana de la Salud (OPS) <sup>1</sup>. define las sustancias psicoactivas como componentes orgánico o artificial que afectan tanto física, mental y espiritualmente, llegando a alterar nuestro comportamiento y actitudes dejando de lado incluso nuestros valores morales. Hay normativas que supervisan su utilización, a nivel mundial estos componentes son empleados con propósito de ocio, bebidas alcohólicas, cigarro, con propósito medicinales, sedantes, calmantes, con propósitos generales y disolventes químicos. Ciertos productos, como la coca y sus productos relacionados, solo se permiten para fines médicos o de investigación. La ingesta de estos productos en circunstancia de ilegalidad siempre implica peligros de consecuencias negativas en diversas partes de nuestro organismo, que pueden manifestarse en un plazo breve, como intoxicaciones, incrementando la probabilidad de accidentes o agresiones, incluso en situaciones de sexo inseguro.

Además, el uso continuo y prolongado puede provocar el desarrollo de un trastorno de dependencia, una afección crónica y recurrente caracterizada por un deseo urgente de la droga y la incapacidad de regular su ingesta, junto con problemas en la salud y repercusiones negativas en áreas interpersonales, familiares, académicas. La carga sanitaria y social no es inevitable: las complicaciones provocadas debido a las drogas y la drogodependencia pueden prevenirse y tratarse. Si se detecta a tiempo, el uso de drogas peligrosas se puede reducir o limitar mediante una evaluación de la salud y una intervención breve antes de que el usuario se vuelva dependiente. En aquellos países de América cuya entrada son mayores el consumo de drogas ilícitas es más frecuente, pero los resultados para la salud de las enfermedades, la drogodependencia, la discapacidad y la muerte ocurren desproporcionadamente en los países cuya entrada son bajos y medianos, teniendo una mayor dificultad en acceder a una atención médica<sup>1</sup>.

El aumento de la disponibilidad y la necesidad de cocaína impulsado por los precios más bajos ha desencadenado un aumento de la violencia y complicaciones de salud en los países, especialmente en Ecuador y los países del Caribe incluidas las regiones occidental y central de Europa. La cocaína se vende en todo el mundo: más del 90% de los países la han incautado, por un total récord de 2.000 toneladas<sup>2</sup>.

En los últimos años el país ecuatoriano ha sido escenario de innumerables situaciones de violencias vinculadas a organizaciones criminales tanto locales como transfronterizas, especialmente de México y las naciones del área balcánica. Entre los años 2019 a 2022 las confiscaciones de cocaína y los índices de muerte aumentaron, siendo las áreas de la costa el centro operativo para el tráfico y traslado de drogas a otros continentes. En general, el uso de drogas a nivel global se incrementó un 20% en los últimos diez años, llegando a los 292 millones de personas en 2022. La droga más consumida es el cannabis, con un total de 228 millones de compradores. Los siguientes son opioides, Anfetaminas, Cocaínas y Éxtasis<sup>2</sup>.

Los estudios indican que la ingesta de drogas para el 2030 sufrirá un alza del 11% respectivamente, y África experimentará a causa del acelerado desarrollo de las poblaciones jóvenes, un incremento del 40%. De acuerdo con los pronósticos más recientes, se calcula que cerca del 5.5% de las personas mayores a 16 años han ingerido al menos una vez en la vida, mientras que el 13% de consumidores de drogas, sufren de Trastornos debido a su consumo<sup>3</sup>.

Por los años 2021, según el Informe Mundial de Drogas de las Naciones Unidas en el año 2023; indica que en el mundo es de 1 de cada 17 ciudadanos de 15 a 64 años habían interactuado con alguna droga en los últimos 12 meses. Por tal motivo en los años de 2011 a 2021 las personas consumidoras de drogas crecieron de 240 millones a 296 millones, lo que equivale al 5,8 % de las personas mayores de 15 años. En 2021, el 5,3 % de los individuos de 15 a 16 años a nivel global (13,5 millones) habían consumido cannabis en el año anterior. El cerebro de los jóvenes todavía está en proceso de desarrollo y el uso de drogas puede causar daños perjudiciales a futuro. El inicio precoz en la ingesta de drogas puede provocar una dependencia más rápida que en la etapa adulta y otros problemas durante la adultez. El uso de cannabis en individuos de entre 15 y 16 años fluctúa entre regiones, oscilando entre menos del 3 % en Asia y más del 17 % en Oceanía. Sin embargo, en la mayor parte de las zonas, la cantidad de jóvenes que utilizan esta sustancia supera a la población general de entre 15 y 64 años. Las únicas áreas donde se vigila una prevalencia parecida en ambos grupos de edad son África, con una población joven, y las Américas, donde hasta hace poco el consumo en los jóvenes superaba al de la población general<sup>4</sup>.

El Seguro Social de Salud (EsSalud) del Perú; alertó que dos de cada cinco jóvenes han experimentado contacto con alcohol, drogas u otros compuestos. Por esta razón, el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren intensificó sus servicios para proporcionar terapias individuales y/o grupales con respaldo familiar, con el objetivo de combatir estas adicciones<sup>5</sup>.

Un estudio estadístico del Programa Nacional de Centros Juveniles (PRONACEJ)<sup>6</sup>- Perú; señala que 841 jóvenes (55%) reportan haber ingerido drogas y 679 (45%) no han ingerido ninguna. También Indican que 474 jóvenes (31%) ingieren de manera casual, 160 jóvenes (11%) ingieren en exceso, 128 jóvenes (8%) ingieren en forma de prueba y 79 jóvenes (5%) ingieren de forma

adictiva. De acuerdo con la clase de sustancia utilizada, 841 jóvenes (55%) declaran haber ingerido: cocaína, marihuana, solventes e inhalantes y otras sustancias. Respecto a las prácticas en ingesta de bebidas alcohólicas, 888 (58%) jóvenes bebían de forma irregular, 194 (13%) jóvenes bebían demasiado, 87 (6%) jóvenes bebían de forma experimental, 71 (5%) jóvenes bebían de forma adictiva y 280 (18%) jóvenes no habían bebido alcohol.

Este estudio pretende exponer la relación que existe entre la ingesta de drogas y los factores asociados a ella, esto debido a que en la actualidad se están normalizando su distribución a grandes escalas repercutiendo en nuestros adolescentes quienes son los más vulnerables.

El problema General del presente trabajo es: ¿Cuáles son las características Sociodemográficas, familiares y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Santiago Ica-Perú?

Los Antecedentes internacionales son los siguientes: Rodríguez D. et al.,<sup>7</sup> presenta un artículo, que tuvo por objetivo “analizar la asociación entre perfil sociodemográfico, variables del sistema familiar y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la vida de los adolescentes escolares”2022. Los resultados que obtuvo confirmaron un incremento en la ingesta de sustancias entre jóvenes y que la interacción familiar también se encuentra vinculada en el patrón de consumo. El trabajo de López M. et al.,<sup>8</sup> tuvo por propósito investigativo analizar los factores personales, familiares y contextuales relacionados con el consumo de drogas. su muestra estuvo constituida por 1107 jóvenes de secundaria. Fue un estudio cuantitativo transversal, Obtuvieron como resultado que hay un riesgo elevado de consumo en aquellos adolescentes que no se encuentran seguros de poder rechazar. Cano K. et al.,<sup>9</sup> en su trabajo cuya finalidad fue “Identificar los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescente escolarizados”, su objetivo fue poder describir la relación entre los factores de riesgo psicosociales y el consumo de sustancias psicoactivas, fue un estudio de enfoque cuantitativo con diseño no experimental, Para la recolección de la información conto con una prueba permitiendo la identificación de situaciones de riesgos en los adolescentes ante la ingesta de sustancias psicoactivas. Granados O.,<sup>10</sup> su ilustración tuvo por intención “establecer los factores individuales, familiares y del entorno asociados al consumo de drogas ilícitas en estudiantes de secundaria, en universitarios y en población general en Colombia” 2020, la muestra estuvo conformada por 80 adolescentes secundarios: cuyas edades variaban de 12 a 18 años, seleccionados probabilísticamente. Lo mismo, Lojano E. et al.,<sup>11</sup> en su trabajo científico cuya intención fue “identificar la prevalencia de sustancias psicoactivas y los factores asociados al consumo en adolescentes del cantón Nabón” 2022. Para lo cual su muestra estuvo conformada por 214 participantes de las diferentes comunidades. Indicando que la zona rural y el factor socioeconómico son los que más repercutieron en los resultados.

Los Antecedentes nacionales son los siguientes: Villegas G.<sup>12</sup> en su estudio “Factores de riesgo frente al consumo de drogas en adolescentes de instituciones educativas estatales de Chiclayo” 2020. Su objetivo fue identificar el nivel de factor de riesgo que tiene mayor prevalencia en los escolares. La muestra que considero fue de 271 alumnos de la Institución Educativa. Su estudio fue de carácter descriptivo y cuantitativo. La conclusión fue que los alumnos, en el indicador factor de riesgo la mayoría está ubicada en el nivel moderado, además, entre los 14 y 17 años predomina un nivel fuerte. Sin embargo, Salas C. et al.,<sup>13</sup> propone un trabajo buscando “determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y el consumo de drogas en adolescentes de dos Instituciones Educativas del Distrito de San Juan Bautista, 2024”, basándose los criterios establecidos 168 estudiantes fueron los que conformaron su muestra. Concluyo con la existencia de una relación estadísticamente importante entre los aspectos estudiados. El análisis de Huapaya A.<sup>14</sup> tuvo por objetivo “determinar la relación entre las conductas antisociales y los factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes de dos instituciones educativas de Lima Sur” 2020. La muestra fue de 601 adolescentes que cursaban estudios de nivel secundario. Empleó un método de tipo correlacional – cuantitativo con un diseño no experimental y de corte transversal. Finalmente, hallo relación estadísticamente valiosa y directa entre las variables estudiadas. Concluyendo que habiendo una fuerte presencia de carácter antisocial los adolescentes se encuentran más vulnerables para la ingesta de sustancias. No obstante, Hidalgo C.<sup>15</sup> cuyo objetivo fue, “determinar los factores de riesgo que ocasionan el consumo de drogas legales en la población mencionada” 2022. La muestra consistió en 940 adolescentes de la institución. Su estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo causal, diseño no experimental, tipo básico de corte transversal. Los resultados de las encuestas mostraron que un 78% de los participantes presentaron riesgo asociado a la ingesta de sustancias. Por otra parte, en el trabajo de Pérez S.<sup>16</sup> cuyo propósito de estudio fue “determinar los factores relacionados al consumo de sustancias psicoactivas” 2024. La muestra censal fue integrada por 110 jóvenes adolescentes. Su estudio fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. Concluyendo que, si se observa una relación entre el ámbito familiar e individual para el comienzo de la ingesta de droga, destacando la necesidad de intervenir formando factores que protejan a los individuos.

### **Justificación e importancia:**

La justificación teórica es la siguiente Durante los primeros años, los adolescentes merecen una mayor atención, ya que están expuestos a distintas curiosidades de la edad propia, una de ellas son las drogas, el consumo de estas es siempre dañino, pero la afección se agrava considerablemente si se ingiere mucho antes de alcanzar la adultez. El consumo de drogas afecta negativamente el desarrollo cerebral, lo que ocasiona que el golpe y las repercusiones puedan ser más severas en el transcurso de los años cuando ocurre en esta etapa de la adolescencia. Es la adolescencia el periodo donde existe una mayor posibilidad de tener el primer acercamiento a las drogas, motivo suficiente para llevar a cabo intervenciones preventivas en salud, cuyo fin busque disminuir el riesgo de que inicien o intensifiquen el consumo de estas sustancias psicoactivas. Por consiguiente este estudio a presentar tiene un gran impacto a nivel nacional repercutiendo en el bienestar social, por medio de este trabajo investigativo podremos identificar que factores son los que atribuyen el aumento o inicio del consumo de drogas, los porcentaje de incidencia de consumo de algunos de los tipos de sustancia psicoactiva ya sea legales o ilegales en una parte de nuestra región, la sustancia más consumida y por consiguiente la más utilizada y más fácil de conseguir por parte de los jóvenes, y preguntarse como los menores pueden tener acceso a ella hoy en la actualidad.

La investigación es de vital importancia para la comunidad e institución educativa porque promueve el incremento de conocimiento para poder prevenir la ingesta temprana de las sustancias psicoactivas, como sabemos los jóvenes son especialmente más susceptible a su consumo a causa de distintas influencias, presión social, curiosidad y falta de madurez para decidir. Dar a conocer este estudio puede proporcionar información importante para desarrollar programas de prevención y estrategias educativas para evitar que inicien o continúen en el consumo de drogas. Además, que en la actualidad existen limitados estudios que evidencian datos de la realidad del distrito de Santiago. La presente investigación se fundamenta en la "Teoría del Sistema Conductual" propuesta por Dorothy Johnson<sup>17</sup> en 1980, la cual plantea que el individuo puede entenderse como un sistema de conducta conformado por diversos subsistemas interrelacionados e integrados. Estos subsistemas interactúan con el objetivo de alcanzar un estado de equilibrio mediante procesos de cambio o adaptación, permitiendo así una respuesta eficiente y funcional ante diferentes situaciones:

De acuerdo con la perspectiva de Johnson<sup>17</sup>, cada subsistema dentro del sistema conductual posee autonomía, así como objetivos y funciones propias y definidas, las cuales pueden mantenerse estables en tanto se conserven equilibradas sus interacciones con los demás subsistemas y con el entorno. Sin embargo, al analizar el impacto de la discusión intrafamiliar

dentro de este marco teórico, se puede observar que la disrupción de un solo subsistema puede generar una serie de repercusiones en cadena que comprometen el funcionamiento integral del sistema. En este sentido, el ciclo de las discusiones tiende a afectar de manera directa y diferenciada a cada uno de los subsistemas, aunque finalmente termina repercutiendo de forma generalizada en todo el sistema conductual. El sistema conductual se encuentra sometido a una dinámica permanente de desequilibrio y tensión, producto de múltiples factores estresantes que pueden tener una naturaleza tanto positiva como negativa, y que provienen tanto del interior del individuo como de su entorno externo. Según la propuesta teórica de Johnson, este estado de tensión representa la consecuencia directa de una alteración en el equilibrio del sistema. Dicha tensión puede traducirse en una respuesta adaptativa positiva si el individuo logra ajustarse de manera efectiva a los cambios; por el contrario, una gestión inadecuada de la energía disponible puede derivar en una respuesta desadaptativa, generando un impacto negativo en la integridad del sistema conductual<sup>17</sup>.

Las intervenciones de enfermería no se limitan únicamente a actuar ante situaciones de enfermedad; también desempeñan un papel fundamental cuando se detecta cualquier forma de inestabilidad que pueda comprometer la salud integral del individuo. Es importante reconocer que los problemas de índole psicológico también representan una alteración del estado de salud. El rol del cuidado también se orienta hacia la concienciación de la población respecto a los factores que inciden en su bienestar, asumiendo la responsabilidad de velar por la salud de las personas a lo largo de su ciclo vital. Esto implica la prevención de efectos negativos, como el consumo de sustancias psicoactivas, mediante intervenciones anticipatorias y educativas<sup>17</sup>.

El modelo teórico desarrollado por Martha Elizabeth Rogers<sup>18</sup> se centra en comprender y explicar cómo los seres humanos se interrelacionan con el entorno que los rodea. Desde su perspectiva, las personas no deben ser vistas como entidades aisladas, sino como sistemas abiertos que interactúan continuamente con el universo. Rogers<sup>18</sup> propone que cada individuo es un campo energético único, complejo e inmanente, cuya existencia se encuentra en constante evolución. Esta visión implica que el ser humano y el ambiente no son dos elementos separados, sino que conforman una unidad inseparable en permanente interacción. En este modelo, el cambio es una característica inherente a la vida, y los procesos de transformación son influenciados por una amplia gama de factores que surgen de las múltiples formas de interacción humana. Estas interacciones pueden ser tanto internas como externas, y afectan de manera significativa la dinámica energética de cada persona. Rogers<sup>18</sup> considera que estos campos energéticos están en constante intercambio, lo que da lugar a nuevas composiciones de salud, bienestar y enfermedad. Además, su teoría se sustenta en una visión holística e integradora del ser humano, que no se limita a una perspectiva biológica o física, sino que

incorpora también aspectos emocionales, espirituales y sociales. En conjunto, esta concepción promueve una comprensión más amplia de la experiencia humana, orientando la práctica del cuidado hacia una atención más integral, centrada en la totalidad de la persona y su constante relación con el ambiente.

La interacción entre el ser humano y su entorno representa un elemento clave dentro del proceso de cuidado, ya que influye de manera directa en el estado de salud del individuo. Esta relación no solo impacta al paciente, sino que también se ve determinada por factores externos como el contexto familiar, las creencias, percepciones y significados sociales que rodean al individuo. A su vez, dicha interacción incide en la práctica de los profesionales encargados de brindar atención, quienes también se ven afectados en sus experiencias, decisiones y modos de intervención. Desde esta perspectiva, el conocimiento derivado de la comprensión profunda de estas relaciones complejas entre persona, entorno y profesional de salud se convierte en una herramienta fundamental para la evolución del cuidado<sup>18</sup>.

La incorporación de estos elementos al análisis del proceso de atención permite una visión más amplia e integradora de las necesidades humanas, superando una visión fragmentada o meramente técnica. La futura aplicación de este enfoque innovador promete generar nuevas directrices y fundamentos que orienten la práctica desde una mirada más holística, humana y contextualizada. Este conocimiento permite no solo una comprensión más precisa del comportamiento humano, sino también una lectura más completa de los factores ambientales que lo rodean, enmarcando la práctica profesional dentro de un marco ético, normativo y culturalmente pertinente. En consecuencia, se promueve una atención más consciente, empática y alineada con las realidades diversas de cada individuo y su entorno<sup>18</sup>.

**Características Sociodemográficas:** En el ámbito de la investigación social, educativa o comunitaria, la caracterización de individuos o grupos poblacionales se basa en indicadores seleccionados según los objetivos y el enfoque metodológico del estudio. Estos permiten comprender de forma estructurada la realidad de los participantes. Entre los criterios más utilizados se encuentran el estado civil de los apoderados, nivel educativo de los padres, ocupación, sexo, edad, lugar de residencia y condiciones de vida. La elección de estos indicadores no es aleatoria, ya que permiten analizar objetivamente factores sociales, económicos y culturales que influyen en el comportamiento y calidad de vida de los sujetos. Esta información facilita la identificación de patrones, desigualdades o necesidades específicas. Además de su función descriptiva, la caracterización constituye una base esencial para diseñar intervenciones o políticas adaptadas al contexto. El uso adecuado de estos indicadores fortalece la validez del estudio y contribuye a generar conocimiento útil y aplicable para la realidad investigada<sup>19</sup>.

Características familiares: El entorno familiar es un factor clave en la conducta de los adolescentes frente al consumo de sustancias psicoactivas. Las dinámicas familiares, el tipo de vínculos afectivos, la cohesión emocional y la capacidad de adaptación influyen directamente en las decisiones de los menores. La presencia de antecedentes de consumo dentro del hogar puede actuar como modelo de comportamiento, generando una percepción de normalidad o aceptación hacia dichas prácticas. Cuando los adolescentes observan que el consumo es parte de la vida cotidiana y no tiene consecuencias negativas visibles, es probable que adopten esa conducta como socialmente válida y la repliquen en su grupo de pares. En este sentido, la familia no solo condiciona el comportamiento, sino que también funciona como el primer espacio de socialización, donde se construyen valores y actitudes. Comprender su rol es esencial para diseñar estrategias preventivas eficaces que fortalezcan el entorno familiar como factor protector<sup>20</sup>.

Características personales: Los aspectos personales abarcan dimensiones mentales, emocionales y sociales que influyen en cómo un individuo se relaciona consigo mismo y con su entorno. En la adolescencia, estas dimensiones están en constante cambio, ya que es una etapa de construcción de identidad y búsqueda de aceptación social. La necesidad de pertenecer a un grupo puede llevar a los adolescentes a adoptar conductas que no reflejan sus valores personales, con tal de evitar el rechazo o la exclusión. En este contexto, la presión de los pares puede convertirse en un factor decisivo en la toma de decisiones, incluso cuando estas impliquen riesgos para la salud o el bienestar. La influencia del grupo adquiere un peso significativo en esta etapa, afectando las actitudes y comportamientos del joven. Por ello, comprender los aspectos personales es clave para diseñar estrategias de prevención que fortalezcan la autoestima, la autonomía y la capacidad crítica frente a las presiones sociales<sup>21</sup>.

Sustancias Psicoactivas las sustancias psicoactivas son compuestos que, al ingresar al organismo, provocan alteraciones en su funcionamiento físico y psicológico. Sus efectos varían según el tipo, la dosis y la frecuencia de consumo, y aunque inicialmente pueden parecer placenteros, el uso repetido puede generar consecuencias negativas. Uno de los principales riesgos es el desarrollo de dependencia, que compromete la autonomía del individuo y lo impulsa a continuar consumiendo a pesar de los efectos perjudiciales. Esta adicción puede deteriorar progresivamente la salud mental y física, afectar el entorno familiar, las relaciones sociales y el rendimiento académico o laboral. Además, el consumo prolongado puede desencadenar enfermedades crónicas, especialmente a nivel neurológico. En adolescentes, este riesgo se agrava por su etapa de desarrollo y vulnerabilidad emocional. Por ello, se requiere un abordaje preventivo, educativo y terapéutico que promueva estilos de vida saludables y reduzca el impacto negativo del consumo de sustancias en esta población<sup>22</sup>.

Consumo de Drogas el consumo excesivo y prolongado de sustancias psicoactivas se considera

una enfermedad crónica debido a sus efectos persistentes en la salud física y mental del individuo. Esta condición se caracteriza por la dependencia física y psicológica, así como por una alta tendencia a la recaída. Las drogas afectan progresivamente el funcionamiento del organismo, alterando el sistema nervioso central y provocando trastornos como ansiedad, depresión y pérdida de la autorregulación emocional. Estos cambios impactan negativamente la vida social, familiar y laboral del consumidor, generando aislamiento y conflictos en sus relaciones interpersonales. Por ello, el abordaje del consumo problemático debe ser integral, incluyendo tratamientos médicos y apoyo psicosocial, para favorecer la recuperación y la reinserción social del individuo. Este enfoque permite atender tanto los aspectos fisiológicos como emocionales, promoviendo un entorno saludable que contribuya al bienestar y funcionamiento óptimo de la persona afectada<sup>23</sup>.

**Tipo de Sustancia** las sustancias psicoactivas se clasifican según sus efectos en el organismo. Las depresoras disminuyen la actividad cerebral, actuando como relajantes y tranquilizantes, lo que reduce la función cognitiva y ralentiza procesos como la coordinación motora. Ejemplos incluyen alcohol, opioides y sedantes. Las estimulantes aumentan la actividad física y cerebral, mejorando la alerta, la atención y provocando euforia; elevan la frecuencia cardíaca y la tensión muscular. Entre ellas están la cafeína, cocaína y nicotina. Las alucinógenas alteran la percepción de la realidad, generando alucinaciones y afectando los sentidos; pueden causar dependencia psicológica. La marihuana es un ejemplo común. Por último, los volátiles producen sensaciones como hormigueo, euforia y somnolencia, y pueden causar desmayos o visiones; incluyen adhesivos, disolventes y productos de pintura. Conocer estas categorías facilita la comprensión del impacto y riesgos asociados al consumo de sustancias en adolescentes<sup>24</sup>.

**Nivel de Consumo** el consumo de sustancias psicoactivas se clasifica en diferentes conductas según la frecuencia y el patrón de uso. El no consumo se refiere a la ausencia total de uso de drogas, y no debe confundirse con el síndrome de desintoxicación. El consumo experimental ocurre cuando la persona prueba la sustancia por primera vez, motivada por curiosidad o presión social; aunque puede ser esporádico, no está exento de riesgos. El consumo ocasional implica el uso poco frecuente y en momentos específicos, con intervalos prolongados entre episodios; aunque menos recurrente, no debe subestimarse debido a factores como la dosis y el contexto. Finalmente, el consumo frecuente se caracteriza por el uso reiterado, ya sea semanal, diario o varias veces al día, lo que incrementa significativamente los riesgos asociados. Comprender estas conductas es fundamental para diseñar estrategias de prevención y atención adecuadas a cada perfil de usuario.

El Objetivo general del presente trabajo es Determinar las características Sociodemográficas, familiares y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Santiago Ica- Perú. Cuyos objetivos específicos son O.E.1 Identificar las características Sociodemográficas de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú, O.E.2 Identificar las características familiares de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú, O.E.3 Identificar las características personales de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú, O.E.4 Identificar el nivel de consumo de sustancias psicoactivas de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú.

Finalmente, la investigación se estructuró considerando ocho apartados: iniciando con: I Introducción, donde se describe la realidad problemática, antecedentes, base teórica, así como la justificación de la investigación y objetivos; II: Estrategia Metodológica, identificando el tipo, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos utilizados y técnicas de análisis de datos ejecutados; III. Resultados, según objetivos planteados usando estadística descriptiva e inferencial; IV: Discusión de resultados, donde se analiza los resultados obtenidos en base a los antecedentes bibliográficos y teorías existentes; V: Conclusiones conclusión general y específicas; VI: Recomendaciones recomendación general y específicas; VII: Referencias bibliográficas, redactadas en estilo Vancouver, y VIII: Anexos matriz de consistencia interna, operacionalización de variables, instrumento de recolección de datos, consentimiento informado, certificado de comité de ética.

## II. ESTRATEGIA METODOLOGICA

### 2.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

#### **Tipo de Investigación:**

Es una investigación cuantitativa. Se emplea para analizar tendencias, frecuencias, correlaciones y promedios, así como para comprender relaciones de causa y efecto, formular generalizaciones para así verificar o validar teorías, hipótesis o suposiciones a través de un estudio estadístico. De esta forma, los resultados se plasman en cifras o diagramas<sup>26</sup>.

Silva<sup>27</sup>, indica que la investigación cuantitativa se caracteriza por el uso de datos numéricos obtenidos de forma directa, permitiendo así la medición objetiva y precisa de los fenómenos estudiados. Este enfoque se basa en la recolección estructurada de información, con el fin de analizarla mediante procedimientos estadísticos que aseguren la validez y confiabilidad de los resultados. Uno de sus principales objetivos es identificar patrones y relaciones que puedan ser generalizables a una población más amplia. Gracias a su carácter sistemático y replicable, este tipo de investigación permite establecer conclusiones fundamentadas sobre el comportamiento de variables dentro de contextos específicos y medibles.

#### **Nivel de Investigación:**

La investigación es de nivel descriptivo - correlacional: en esta etapa, el investigador concentra sus esfuerzos en identificar, recopilar y revisar información ya existente relacionada con el tema de estudio. Para ello, recurre a fuentes secundarias confiables como artículos científicos, libros impresos o digitales, informes técnicos y trabajos previos vinculados al fenómeno en cuestión<sup>28</sup>.

Según Sánchez<sup>28</sup>, indica que este nivel de investigación orienta principalmente a la descripción detallada de un fenómeno, considerando su manifestación dentro de un contexto específico tanto en el tiempo como en el espacio. El propósito de este tipo de estudio es obtener una comprensión clara de la situación actual del objeto de análisis, permitiendo así establecer una base sólida de conocimiento que sirva de referencia para investigaciones posteriores o intervenciones pertinentes en el área estudiada.

Según Hernández y Mendoza<sup>29</sup>, refiere que los estudios de tipo correlacional tienen como propósito principal analizar la relación o el nivel de asociación existente entre dos o más variables dentro de un contexto determinado. Este enfoque no busca establecer causalidades, sino identificar patrones de vinculación que puedan contribuir a una mejor comprensión del fenómeno investigado. La utilidad de este tipo de investigación radica en que permite obtener datos relevantes sobre cómo interactúan ciertos factores entre sí, lo que a su vez proporciona una base sólida para futuros estudios de tipo explicativo. Al identificar estas asociaciones, los

investigadores pueden formular hipótesis más precisas y dirigir su atención hacia aspectos clave del problema. En consecuencia, las investigaciones correlacionales no solo enriquecen el conocimiento descriptivo del fenómeno, sino que también abren el camino hacia análisis más profundos y conclusiones más sólidas, que pueden ser fundamentales para la toma de decisiones o la implementación de intervenciones pertinentes.

### **Diseño de investigación:**

La investigación será desarrollada mediante el diseño transversal: La recolección de datos se realiza mediante instrumentos como cuestionarios, formularios, fichas de entrevista o encuestas, aplicados en una sola ocasión y dentro de un mismo contexto temporal y espacial. Esta metodología busca obtener información puntual que permita examinar las variables definidas en el estudio y analizar cómo se relacionan entre sí en un momento específico. Al tratarse de una intervención única, el enfoque se orienta hacia la captura de una “fotografía” del fenómeno en un instante determinado, lo cual facilita la descripción precisa de las condiciones actuales. Este tipo de levantamiento de información resulta útil para establecer correlaciones entre variables y conocer el estado real del objeto de estudio en el tiempo en que se realiza la investigación<sup>30</sup>.

## **2.2 Población y muestra del estudio**

### **Población:**

60 adolescentes de la Institución Educativa “Sebastián Barranca”

60 adolescentes de la Institución Educativa “Fray Ramón Rojas”

Muestra. Se tomo en cuenta el total de estudiantes

Muestreo. No probabilístico por conveniencia

### **Criterio de inclusión y exclusión:**

#### **Inclusión:**

Todos los escolares matriculados de 4° y 5° en las instituciones mencionadas.

Todos los escolares que estuvieron presentes en la encuesta con el consentimiento debidamente firmado.

Todos los escolares pertenecientes al 4° y 5° que entregaron su consentimiento debidamente firmado.

#### **Exclusión:**

Estudiantes que no cuenten con el consentimiento informado firmado por el padre, madre o tutor legal.

Participantes que presenten dificultades cognitivas, sensoriales o del lenguaje que les impidan comprender adecuadamente el cuestionario o brindar respuestas válidas

Estudiantes que se encuentren ausentes durante el periodo de recolección de datos.

### **2.3 Técnica de recolección de datos**

- Se obtuvo la aprobación del proyecto según resolución decanal N° 115-2025-FE-UNICA-D
- Se solicitó la autorización a cada Institución Educativa para el desarrollo de la aplicación del instrumento.
- En el Mes de Mayo se dio inicio a la investigación con la obtención del oficio por parte de ambas instituciones autorizando el desarrollo de la investigación.
- Primero se coordinó con la encargada de tutoría y respectivamente con cada tutor de las aulas a intervenir, explicándoles el proceso de la encuesta, el propósito y el alcance que tiene dicha investigación.
- Se solicitó la firma del consentimiento informado por parte de los padres.
- Consecuentemente se procedió a realizar la aplicación del instrumento.
- Posteriormente se empezó a realizar una tabulación de datos en Excel con la información obtenida.
- Finalmente, los datos de la encuesta se importaron para su debido proceso estadístico y así obtener los resultados finales.

### **2.4. Instrumento de Recolección de datos**

Durante el desarrollo del proceso investigativo, se empleó la técnica de la encuesta como medio principal para recolectar la información necesaria. Para ello, se utilizó un cuestionario estructurado como instrumento específico, el cual se aplicó directamente a los estudiantes de las instituciones educativas de nivel secundario. El propósito de esta herramienta fue identificar posibles relaciones entre diversos factores seleccionados y el consumo de sustancias psicoactivas dentro de la población estudiada. La aplicación del cuestionario permitió obtener datos relevantes y objetivos que contribuyen al análisis del comportamiento de los adolescentes frente al uso de dichas sustancias, así como a comprender la influencia de variables contextuales, personales o sociales en esta problemática dentro del entorno escolar<sup>31</sup>.

El presente trabajo de investigación toma el instrumento diseñado por Zeña<sup>31</sup>, un trabajo de investigación que realizó en el Perú en el año 2021, el cual está compuesto por un total de 17 preguntas y consta de 4 secciones:

El instrumento de recolección de datos está dividido en cuatro secciones principales, cada una diseñada para abordar distintas dimensiones del estudio. La primera sección contempla los factores sociodemográficos, mediante cinco preguntas orientadas a recolectar información básica como la edad y el sexo del encuestado, el estado civil de los padres, la zona geográfica donde reside y el nivel educativo alcanzado por los padres. La segunda sección está enfocada en los

factores familiares, también conformada por cinco ítems que permiten identificar dinámicas dentro del entorno familiar. La tercera sección se centra en los factores personales, con cinco preguntas que buscan explorar aspectos individuales del participante. Finalmente, la cuarta sección corresponde a la dimensión relacionada con el consumo de sustancias, y está compuesta por dos preguntas específicas. Todas las preguntas del cuestionario están formuladas con opciones de respuesta cerradas, lo que facilita el análisis cuantitativo de los datos obtenidos durante el estudio<sup>31</sup>.

Zeña<sup>31</sup> realizó la validación del instrumento de recolección de datos mediante el método de juicio de expertos, una técnica que permite evaluar la pertinencia y claridad de los ítems incluidos. Su validación del instrumento estuvo a cargo de profesionales con amplia trayectoria en el ámbito académico y profesional. Participaron en este proceso 5 expertos con 5 años de experiencia en el área. Todos ellos analizaron minuciosamente el instrumento, concluyendo que era completamente válido (100 %) según los criterios establecidos.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, Zeña<sup>31</sup> aplicó el coeficiente alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna de las preguntas de opción múltiple. El resultado obtenido fue un valor de 0,848, lo cual se interpreta como un nivel adecuado de fiabilidad. Esta puntuación indica que las respuestas obtenidas mediante el cuestionario son consistentes y permiten un análisis confiable de los datos. En consecuencia, se puede afirmar que el instrumento utilizado posee la validez y la confiabilidad necesarias para garantizar la calidad metodológica de la investigación y asegurar la precisión en la interpretación de los resultados obtenidos.

## **2.5 Técnica de Procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados**

### **Técnicas de Procesamiento de datos.**

- Tabulación de resultados de la encuesta mediante programa Excel versión Microsoft 365.
- Tratamiento estadístico, con programa estadístico SPSS Versión 27.

### **Análisis e interpretación de resultados:**

**Sistematización de información:** En cuanto al tratamiento y análisis de los datos, se organizaron de forma que contara con todo el número de preguntas, evitando la presencia de datos intangibles e incoherentes.

**Análisis Cuantitativo:** Posteriormente se organizaron los datos en Microsoft Excel versión 365 asignándoles a cada pregunta valores numéricos para luego ser etiquetados y decodificados en el programa SPSS versión 27, donde se obtuvieron las tablas de resultados mediante tablas cruzadas.

Se reviso cuidadosamente los cuestionarios para respaldar con exactitud los datos, y también se utilizó el método estadístico descriptivo utilizando distribuciones de frecuencia absoluta y porcentual.

**Análisis Estadístico Correlacional:** Para el análisis estadístico inferencial se procedió a analizar los resultados de la prueba de normalidad de datos, con la finalidad de conocer el tipo de prueba estadística a aplicar en la correlación de las dos variables, obteniendo lo siguiente.

<b>Prueba de normalidad</b>						
	<b>Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup></b>			<b>Shapiro-Wilk</b>		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>Variable Independiente</b>	,088	120	,024	,976	120	,034
<b>Variable Dependiente</b>	,529	120	,000	,172	120	,000

Tras observar los datos y dado que la muestra es mayor a 50, la prueba de Kolmogorov-Smirnov es la indicada, así mismo se observa que las variables no siguen una distribución normal ya que el p-valor es  $< (0.05)$ , a partir de ello se empleara la prueba chi cuadrado ( $X^2$ ), el cual es ideal para relacionar factores o aspectos sociales y económicos, considerándose un nivel de confianza del 95% ( $p < 0.05$ ).

### 3. Criterios Éticos

El trabajo de investigación realizado tuvo como base ética el informe Belmont<sup>32</sup>, dicho informe valió para poder establecer las normas éticas encaminadas hacia un buen estudio y los principios bioéticos.

**Respeto a las Personas:** En el desarrollo del presente informe se ha considerado fundamental el respeto al derecho a la autonomía. Este principio reconoce que todo individuo posee la capacidad de tomar decisiones de manera libre y consciente, sin presiones externas que puedan influir en su voluntad. En el caso específico de los estudiantes, se reconoce su condición de agentes autónomos en la medida de su nivel de madurez, lo que les permite expresar su consentimiento o rechazo respecto a su participación en la investigación. Esta postura ética implica que los alumnos deben ser escuchados y valorados como sujetos capaces de opinar y decidir, dentro de un entorno que garantice respeto y protección. Por tanto, se asegurará que su participación sea voluntaria y que no exista ningún tipo de amenaza o discriminación que los obligue a formar parte del estudio en contra de su voluntad. Asimismo, se promoverá un ambiente de confianza, donde los estudiantes

puedan manifestar libremente su decisión sin temor a represalias ni a ser tratados de manera indiferente o excluyente. Este enfoque contribuye a fortalecer una cultura de respeto a los derechos individuales dentro del ámbito educativo y de investigación, reafirmando el compromiso con la ética y la dignidad de las personas<sup>32</sup>.

**Consentimiento informado:** En el presente estudio, se garantizará que tanto los padres como los escolares reciban información clara, precisa y comprensible sobre los objetivos, procedimientos y beneficios de la investigación. Esta comunicación se desarrollará con el fin de asegurar que todos los involucrados comprendan adecuadamente los aspectos relevantes del estudio y puedan tomar una decisión libre y voluntaria respecto a su participación. Se respetará el derecho de los participantes a aceptar o rechazar su inclusión en el proyecto sin que ello implique consecuencias negativas. Para ello, se empleará un proceso formal de consentimiento informado, el cual será otorgado por los apoderados legales de los menores, previa consulta y diálogo con estos últimos. El consentimiento no solo será un requisito ético fundamental, sino también una expresión del respeto a la autonomía de las familias y del reconocimiento del rol de los padres en la toma de decisiones que involucran a sus hijos. De esta manera, se promoverá una participación informada, consciente y voluntaria, en coherencia con los principios éticos que rigen la investigación con seres humanos, especialmente cuando se trata de poblaciones vulnerables como los niños y adolescentes<sup>32</sup>.

**Beneficencia:** el principio de beneficencia se refiere a la responsabilidad moral de actuar en favor del bienestar de los demás, procurando siempre hacer el bien. Este enfoque implica no solo evitar el daño, sino también promover activamente la salud, el cuidado y la mejora de las condiciones de quienes participan en una investigación<sup>33</sup>. **Principio de No Maleficencia:** implica actuar siempre en favor del bienestar del otro, evitando cualquier acción que pueda generar sufrimiento, dolor, incapacidad o poner en riesgo la vida. Este principio no solo exige abstenerse de causar daño de manera directa, sino también tomar medidas preventivas para evitar consecuencias negativas. En el ámbito público, su cumplimiento es obligatorio y su transgresión puede acarrear sanciones legales<sup>33</sup>. **Autonomía:** en el ámbito ético de la investigación, esto implica reconocer a todos los individuos como sujetos capaces de decidir libremente sobre su participación. Asimismo, aquellos cuya autonomía se encuentra limitada, como puede ser el caso de menores de edad o personas con ciertas condiciones, deben recibir una protección especial que garantice su bienestar y respete su dignidad<sup>33</sup>. **Justicia:** este principio implica rechazar toda forma de discriminación, ya sea por razones sociales, económicas, culturales, de género u otras. Además, al tratarse de un principio de carácter público, su cumplimiento está respaldado por normativas legales. En el contexto de la investigación, este enfoque exige garantizar igualdad de trato y oportunidades para todos los participantes, asegurando que ningún grupo sea injustamente favorecido o perjudicado<sup>33</sup>.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1: Relación entre el factor sociodemográfico “Edad” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Edad	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
14 años	2	1,7%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,7%	X <sup>2</sup> = 43.921 gl = 8 p = 0.001
15 años	48	40,0%	0	0,0%	0	0,0%	48	40,0%	
16 años	51	42,5%	2	1,7%	1	0,8%	54	45,0%	
17 años	14	11,7%	0	0,0%	1	0,8%	15	12,5%	
18 años	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%	1	0,8%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Existe relación estadística significativa entre la edad y el consumo de sustancias psicoactivas (p=0.001), evidenciándose que el 42.5% de adolescentes de 16 años “No consumen” sustancias psicoactivas y el consumo “A veces” es de 1.7% en adolescentes de la misma edad, por otro lado; las edades de 16 y 17 años “Si consumen” en un 0.8% cada edad.

**Tabla 2: Relación entre el Factor sociodemográfico “Sexo” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Sexo	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Masculino	58	48,3%	0	0,0%	2	1,7%	60	50,0%	X <sup>2</sup> = 2.342 gl = 2 p = 0.310
Femenino	57	47,5%	2	1,7%	1	0,8%	60	50,0%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre el sexo y el consumo de sustancia psicoactiva (p=0.310). Sin embargo, es necesario mencionar que el sexo de adolescentes escolarizados que mayor predomina en el consumo de sustancias es el de sexo masculino en un 1.7%

**Tabla 3: Relación entre Factor sociodemográfico “Situación Matrimonial de los padres” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Estado civil de los padres	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Casados	34	28,3%	0	0,0%	2	1,7%	36	30,0%	X <sup>2</sup> = 6.763 gl = 6 p = 0.343
Convivientes	36	30,0%	2	1,7%	1	0,8%	39	32,5%	
Separados	41	34,2%	0	0,0%	0	0,0%	41	34,2%	
Viudo(a)	4	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	4	3,3%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre estado civil y el consumo de sustancias psicoactivas (p=0.343). Sin embargo, cabe recalcar que el mayor porcentaje de adolescentes que afirman “Si consumir” se encuentran en la categoría cuyos padres son casados.

**Tabla 4: Relación entre Factor sociodemográfico “Zona de Residencia” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Lugar de Residencia	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Rural	29	24,2%	2	1,7%	1	0,8%	32	26,7%	X <sup>2</sup> = 5.692 gl = 2 p = 0.058
Urbano	86	71,7%	0	0,0%	2	1,7%	88	73,3%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre lugar de residencia y el consumo de sustancias psicoactivas (p=0.058). Sin embargo, es importante mencionar que el mayor porcentaje de jóvenes que afirman “Si consumir” se encuentran residiendo en zonas urbanizadas.

**Tabla 5: Relación entre Factor sociodemográfico “Educación de los padres” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Nivel de Educación de los Padres	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Sin educación	1	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%	X <sup>2</sup> = 2.735 gl = 8 p = 0.950
Primaria	7	5,8%	0	0,0%	0	0,0%	7	5,8%	
Secundaria	79	65,8%	2	1,7%	2	1,7%	83	69,2%	
Superior Técnico	15	12,5%	0	0,0%	0	0,0%	15	12,5%	
Superior Universitario	13	10,8%	0	0,0%	1	0,8%	14	11,7%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre el nivel educativo de los padres y el consumo de sustancias psicoactivas (p=0.950), Sin embargo, es importante señalar que el mayor predominio de consumidores escolarizados es aquellos cuyos padres solo cuentan con estudios secundarios.

**Tabla 6: Relación entre Factor familiar “Convivencia con los padres” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas**

Convivencia con padres	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
No	9	7,5	0	0,0	0	0,0	9	7,5	X <sup>2</sup> = 3.645 gl = 4 p = 0.456
A veces	13	10,8	1	0,8	0	0,0	14	11,7	
Si	93	77,5	1	0,8	3	2,5	97	80,8	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8</b>	<b>2</b>	<b>1,7</b>	<b>3</b>	<b>2,5</b>	<b>120</b>	<b>100,0</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre convivencia con los padres y el consumo de sustancias psicoactivas ( $p=0.456$ ). Sin embargo, es sustancial marcar que el porcentaje que más predomina son aquellos jóvenes escolares que conviviendo con sus padres afirman Si consumir sustancias psicoactivas.

**Tabla 7: Relación entre Factor familiar “En casa alguien fuma o bebe” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Consumo familiar de sustancias	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
No	96	80,0%	1	0,8%	2	1,7%	99	82,5%	X <sup>2</sup> = 2.060 gl = 2 p = 0.357
A veces	19	15,8%	1	0,8%	1	0,8%	21	17,5%	
Si	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre consumo familiar y el consumo de sustancias psicoactivas ( $p=0.357$ ). Sin embargo, es de suma importancia señalar que a pesar de que nadie consuma sustancias en el seno familiar los jóvenes afirman “Si consumir por su cuenta”.

**Tabla 8: Relación entre Factor familiar “Sensación de preocupación de los padres” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Percepción de Preocupación De Padres	Nivel de Consumo						Total	Chi Cuadrado	
	No		A veces		Si				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
No	4	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	4	3,3%	X <sup>2</sup> = 1.895 gl = 4 p = 0.755
A veces	29	24,2%	1	0,8%	0	0,0%	30	25,0%	
Si	82	68,3%	1	0,8%	3	2,5%	86	71,7%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre preocupación de los padres y el consumo de sustancias psicoactivas (p=0.755). Sin embargo, es importante recalcar que existe un predominio de mayor porcentaje de la percepción de preocupación por parte de los padres en aquellos jóvenes escolares que afirman “Si consumir” sustancias psicoactivas.

**Tabla 9: Relación entre Factor familiar “Comunicación con los padres” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Comunicación con Padres	Nivel de Consumo						Total	Chi Cuadrado	
	No		A veces		Si				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
No	3	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	3	2,5%	X <sup>2</sup> = 0.670 gl = 4 p = 0.955
A veces	31	25,8%	1	0,8%	1	0,8%	33	27,5%	
Si	81	67,5%	1	0,8%	2	1,7%	84	70,0%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre comunicación con los padres y el consumo de sustancias psicoactivas (p=0.955). Sin embargo, es importante señalar que el porcentaje que predomina respecto a la afirmación de “Si consumo” son aquellos jóvenes que si se comunican con sus padres.

**Tabla 10: Relación entre Factor familiar “discusión en la familia” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Discusiones Familiares	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
No	45	37,5%	0	0,0%	2	1,7%	47	39,2%	X <sup>2</sup> = 2.595 gl = 4 p = 0.628
A veces	64	53,3%	2	1,7%	1	0,8%	67	55,8%	
Si	6	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	5,0%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre discusión en la familia y el consumo de sustancias psicoactivas ( $p=0.628$ ), Sin embargo, es esencial recalcar que los jóvenes escolares que afirman “A veces consumir” predominan en aquellos hogares donde ocasionalmente hay discusiones familiares.

**Tabla 11: Relación entre Factor personal “asistencia a clases” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Asistencia a clases	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
No	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	X <sup>2</sup> = 9.852 gl = 2 p = 0.007
A veces	6	5,0%	1	0,8%	1	0,8%	8	6,7%	
Si	109	90,8%	1	0,8%	2	1,7%	112	93,3%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Existe relación estadística significativa entre la asistencia a clases y el consumo de sustancias psicoactivas ( $p=0.007$ ), evidenciando que los jóvenes que afirman “Si consumir” sustancias psicoactivas predominan en aquellos que asisten a clases (1.7%), de igual forma para aquellos que asisten “A veces” (0.8% y 0.8% respectivamente)

**Tabla 12: Relación entre Factor personal “depresión ante dificultades” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Frecuencia de depresión	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
No	30	25,0%	0	0,0%	1	0,8%	31	25,8%	X <sup>2</sup> = 8.236 gl = 4 p = 0.083
A veces	68	56,7%	2	1,7%	0	0,0%	70	58,3%	
Si	17	14,2%	0	0,0%	2	1,7%	19	15,8%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre “depresión ante dificultades” y el consumo de sustancias psicoactivas (p=0.083), Sin embargo, es importante indicar que los jóvenes escolares que afirman “Si consumir” sustancias psicoactivas predominan en aquellos que si alegan depresión ante las dificultades.

**Tabla 13: Relación entre Factor personal “compañeros beben o fuman” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Consumo de compañeros	Nivel de Consumo								Chi Cuadrado
	No		A veces		Si		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
No	86	71,7%	2	1,7%	1	0,8%	89	74,2%	X <sup>2</sup> = 25.397 gl = 4 p = 0.008
A veces	25	20,8%	0	0,0%	0	0,0%	25	20,8%	
Si	4	3,3%	0	0,0%	2	1,7%	6	5,0%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**interpretación:** Existe relación estadística significativa entre compañeros “beben o fuman” y el consumo de sustancias psicoactivas (p=0.008), evidenciando que los jóvenes que afirman “Si consumir” sustancias predominan en aquellos cuyos compañeros también son consumidores, por otro lado, aquellos jóvenes que “A veces” consumen lo realizan de forma solitaria. (1.7% y 1.7% respectivamente).

**Tabla 14: Relación entre Factor personal “facilidad de hacer amistades” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Facilidad para hacer Amigos	Nivel de Consumo						Total		Chi Cuadrado
	No		A veces		Si				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
No	21	17,5%	0	0,0%	0	0,0%	21	17,5%	X <sup>2</sup> = 3.815 gl = 4 p = 0.432
A veces	57	47,5%	2	1,7%	1	0,8%	60	50,0%	
Si	37	30,8%	0	0,0%	2	1,7%	39	32,5%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre “facilidad para hacer amistades” y el consumo de sustancias psicoactivas (p=0.432), Sin embargo, es importante recalcar que los jóvenes escolares que afirman “Si” y “A veces” consumir sustancias manifiestan mayor facilidad para poder congeniar con sus compañeros que también consumen.

**Tabla 15: Relación entre Factor personal “participas en reuniones con compañeros” y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas.**

Participas reuniones con compañeros	Nivel de Consumo						Total		Chi Cuadrado
	No		A veces		Si				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
No	22	18,3%	0	0,0%	0	0,0%	22	18,3%	X <sup>2</sup> = 2.644 gl = 4 p = 0.619
A veces	58	48,3%	2	1,7%	2	1,7%	62	51,7%	
Si	35	29,2%	0	0,0%	1	0,8%	36	30,0%	
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>95,8%</b>	<b>2</b>	<b>1,7%</b>	<b>3</b>	<b>2,5%</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>	

**Interpretación:** Los datos confirman que no existe relación estadística significativa entre participas en reuniones con compañeros y el consumo de sustancias psicoactivas (p=0.619). Sin embargo, es esencial mencionar que los jóvenes escolares que afirman “Si y A veces” consumir sustancias participan ocasionalmente en reuniones con sus compañeros.

**Tabla 16: Nivel de consumo de Sustancias psicoactivas en adolescentes de dos Instituciones Educativas Publicas. Ica, Perú.**

<b>Consumo de Sustancias Psicoactivas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>No</b>	115	95,8%
<b>A veces</b>	2	1,7%
<b>Si</b>	3	2,5%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>

**Interpretación.** El 95.8% de los adolescentes encuestados reportan no consumir drogas, mientras que el 1.7% indico consumirla ocasionalmente, por otro lado, un 2.5% de los adolescentes afirman consumirlas.

### 3.1 Estadística Inferencial

#### Hipótesis estadística.

H<sub>1</sub>: Si existen características Sociodemográficas, familiares y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Santiago Ica- Perú.

H<sub>0</sub>: No existen características Sociodemográficas, familiares y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Santiago Ica- Perú.

#### Nivel de confianza:

Confianza al 95%

Significancia (alfa) 5%

**Estadística de Prueba:** Chi Cuadrado (X<sup>2</sup>).

**Tabla 17: Caracterización sociodemográfica, familiar y personal relacionado al consumo de sustancia psicoactiva en adolescentes de dos instituciones educativas públicas.**

	Factor Sociodemográfico	Factor Familiar	Factor Personal
Consumo de Sustancias Psicoactivas	0,903	1,000	0,002

**Fuente:** Generador de Tabla SPSS versión 27

**interpretación:** Los resultados obtenidos de la prueba Chi Cuadrado de Caracterización sociodemográfica, familiar y personal relacionado al consumo de sustancia psicoactiva en adolescentes de dos instituciones educativas públicas, se puede deducir que no existe relación entre factores sociodemográficos (0.903) y familiares (1.000), pero con los factores personales si hay una relación de significancia menor a (P = 0.05 siendo este (p=0.002), dando como conclusión que si se observa relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y los factores personales.

**Tabla 18: Relación de la variable características sociodemográfica, familiar y personal y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas. Ica, Perú.**

	X <sup>2</sup>	gl	P
Variable dependiente	28,472	30	0,545

**Fuente: Generador de Tabla SPSS versión 27**

**Interpretación:** Según los resultados obtenidos en forma global entre ambas variables, variable independiente (características sociodemográfica, familiar y personal) y variable dependiente (consumo de sustancias psicoactivas), mediante el análisis de prueba Chi Cuadrado se puede concluir que no existe relación entre ambas variables siendo la significancia (P = 0.545) mayor a 0.05.

#### IV. DISCUSIÓN

Objetivo específico 1: identificar las características Sociodemográficas de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago. Entre los resultados obtenidos podemos señalar que en la dimensión “edad” son 2 menores de 16 y 17 años que si consume (0.8%) respectivamente, cuyos resultados coinciden con el trabajo de investigación de Lojano E.<sup>11</sup> que sostiene que el 97.66% de adolescentes no consumen sustancias psicoactivas, pero que del porcentaje restante son 2 menores que si consumen. Sobre la dimensión “nivel de educación de los padres” se confirma que no existe relación entre el nivel educativo de los padres y el consumo de sustancias psicoactivas ( $p=0.950$ ) y el 69.2% de los padres tienen estudios secundarios, por lo que Rodríguez D.<sup>7</sup> coincide con los resultados de su artículo publicado indicando que el perfil sociodemográfico, sobre nivel estudios de los padres evidencio que el 68.1% solo cuentan hasta estudios básico incompleto o secundaria incompleta, lo mismo que Salas C et al.<sup>13</sup> indica que 64.9% de los padres de los estudiantes estudiados tienen nivel secundario incompleto.

Objetivo específico 2: identificar las características familiares de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago. Entre los resultados obtenidos podemos señalar que en la dimensión “sensación de preocupación de los padres” y el consumo de sustancias psicoactivas se puede evidenciar una preocupación de los padres 2.5% por sus hijos quienes consumen de forma regular sustancias psicoactivas no habiendo una relación significativa ( $P=0.755$ ), por otro lado, el consumo entre miembros de la familia y adolescentes no prevalece, siendo los adolescentes los únicos consumidores regulares 1.7% e intermitentes 0.8%, Pérez S.<sup>16</sup> respalda lo mencionado respecto a la percepción de preocupación por parte de los padres con los adolescentes consumidores regulares 3.9%. sin embargo, el consumo entre los integrantes del seno familiar y los adolescentes si se encuentra evidenciado teniendo una significancia chi cuadrado mayor al valor critico ( $9.44 > 5.99$ ) dando como resultado su relación entre ellas.

Objetivo específico 3: identificar las características personales de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago. Entre los resultados obtenidos podemos señalar que en la dimensión “asistencia a clases” y el consumo de sustancias psicoactivas, la asistencia a clases es el 93.3% con una relación significativa ( $P=0.007$ ), a comparación con la dimensión “depresión ante las dificultades” que no habiendo una significancia que los relacione ( $P=0.083$ ), el 1.7% que consume de forma regular presenta en ocasiones depresión, Salas C et al.,<sup>13</sup> nos señala que la asistencia a clases también esta significativamente relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas, aunque la mayoría de los estudiantes asistían regularmente aquellos que consumían constituían el 1.8%, a comparación con la frecuencia de depresión la cual no mostro una asociación significativa con el consumo de sustancias a pesar que el 1.8% de los

adolescentes escolarizados que experimentaban en algunos casos depresión consumían sustancias psicoactivas.

Objetivo específico 4: identificar el nivel de consumo de sustancias psicoactivas de los escolares de dos instituciones educativas. Los resultados evidenciaron que el 95.8% de los adolescentes encuestados reportan no consumir drogas, mientras que el 1.7% indicó consumirla ocasionalmente, por otro lado, un 2.5% de los adolescentes afirman consumirla regularmente.

Objetivo General: determinar las características Sociodemográficas, familiares y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones. Los resultados obtenidos nos señalan que se logró obtener a través de la prueba Chi Cuadrado que no existe relación entre los factores sociodemográficos ( $P = 0.903$ ) y factores familiares ( $P = 1.000$ ) con respecto al consumo de sustancias psicoactivas siendo su significancia ( $P > 0.05$ ), sin embargo, en el factor personal si se evidencio una relación ( $P = 0.002$ ) con el consumo de sustancias psicoactivas siendo la significancia ( $P < 0.05$ ), Al igual que en el estudio de Zeña Puyen<sup>31</sup>, los factores sociodemográficos y familiares no mostraron asociación significativa con respecto al consumo de sustancias, lo que respalda la idea de que esos factores podrían no ser determinantes. Por otro lado, Pérez S.<sup>16</sup> en su investigación concluyo que dentro del factor sociodemográficos no se encontró relación, pero si una asociación directa entre el entorno familiar y personal.

## V. CONCLUSIONES.

· Los resultados de la investigación evidencian que no existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos ( $P = 0.903$ ) ni los factores familiares ( $P = 1.000$ ) con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes evaluados, ya que ambos presentan valores de significancia mayores a 0.05. Sin embargo, se identificó una relación significativa con los factores personales ( $P = 0.002$ ), lo que indica que características personales como asistencia a clases, depresión con facilidad, compañeros beben o fuman influyen en el consumo. Por tanto, se destaca la importancia de fortalecer aspectos personales para prevenir esta problemática.

· El análisis de las características sociodemográficas de los escolares de dos instituciones del distrito de Santiago permitió identificar que el consumo de sustancias psicoactivas es evidenciado en los jóvenes de 16 y 17 años, además se identificó que la mayoría de los padres cuyos jóvenes son consumidores, solo cuentan con el nivel de estudio secundario.

· El análisis de las características familiares de los escolares de dos instituciones del distrito de Santiago permitió identificar que la sensación de preocupación por parte de los padres es en aquellos que manifiestan si consumir, además se identificó que dentro del seno familiar el joven es el consumidor principal.

· El análisis de las características personales de los escolares de dos instituciones del distrito de Santiago permitió identificar que los jóvenes que presentan depresión ante las dificultades afirman si consumir sustancias psicoactivas, al mismo tiempo se evidencio que los mismos jóvenes que afirman consumir sustancias predominan en aquellos cuyos compañeros también son consumidores.

· Los resultados evidenciaron que el consumo en esta población es bajo, presentándose de manera ocasional en un pequeño porcentaje de estudiantes, mientras que el consumo regular es aún más reducido. La mayoría de los escolares no reportaron haber consumido sustancias psicoactivas.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Coordinar con el Centro de Salud de la población para Implementar programas integrales de prevención que incluyan orientación, consejería y atención psicosocial para adolescentes en riesgo, focalizados en fortalecer factores personales como la autoestima y la capacidad para resistir la presión social.
- Coordinar con los Municipios en Fortalecer la oferta de actividades recreativas, culturales y deportivas que contribuyan a la ocupación positiva del tiempo libre de los adolescentes, disminuyendo la vulnerabilidad al consumo.
- Coordinar con el colegio y los tutores para implementar talleres y sesiones informativas para padres sobre la importancia de la comunicación abierta y el establecimiento de límites claros en el hogar.
- Coordinar con el Centro de salud, para establecer mecanismos de seguimiento y acompañamiento continuo a los adolescentes que presenten riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.
- Coordinar con la Comisaria para fortalecer la vigilancia y el control en zonas cercanas a instituciones educativas y áreas frecuentadas por adolescentes para prevenir la venta y consumo de sustancias psicoactivas.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abuso de sustancias - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 5 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias> <https://www.paho.org/es/temas/uso-sustancias>
2. Claves del Informe Mundial sobre Drogas: récord de consumo de cocaína y nuevos opioides sintéticos | Noticias ONU [Internet]. 2024 [citado 5 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2024/06/1530826>
3. Oficina de las Naciones Unidas (ONU), Informe Mundial sobre Drogas 2021 [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html>
4. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), Informe Mundial sobre las Drogas 2023 [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2024]. Disponible en: [https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23\\_ExSum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_ExSum_Spanish.pdf)
5. EsSalud, Alerta que dos de cada cinco adolescentes tuvieron experiencia con drogas y el alcohol [Internet]. [www.gob.pe](http://www.gob.pe) 2024 [citado 6 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/987873-essalud-alerta-que-dos-de-cada-cinco-adolescentes-tuvieron-experiencia-con-drogas-y-el-alcohol>
6. Programa Nacional de Centro Juveniles (PRONACEJ), Informe Estadístico 2020 [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1752478/INFORME-ESTADISTICO-2020.pdf.pdf>
7. Rodríguez D, Costa D. Rocha G, Waldemar B, Rodrigues V. Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares. Index Enferm [Internet]. 2021 Jun [citado 2025 Feb 04]; 30( 1-2 ): 24-28. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000100007&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100007&lng=es)
8. López S. Benítez N. Arreola F. G.. Factores predictores del consumo de drogas en estudiantes de secundaria.2023. *Psicumex*, 13(1), 1–28, e551. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1424914>
9. Cano K, Gomez A, - Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados de cinco colegios de villavicencio.pdf [Internet]. Colombia:

Universidad Cooperativa de Colombia, 2020 [citado 17 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/8e03426d-c2f6-4a01-aa4a-b3760c166c48/content>

10. Granados O, - Factores asociados al consumo de drogas ilícitas en estudiantes de secundaria, universitarios y población general en Colombia [Internet]. Bogotá DC: Universidad católica de Colombia, 2020 [citado 17 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/8e03426d-c2f6-4a01-aa4a-b3760c166c48/content>

11. Lojano E, Maxi C - Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del Cantón Nabón [Internet]. Cuenca: Universidad de Azuay, 2022 [citado 17 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/12307/1/17834.pdf>

12. Villegas G. - Factores de riesgo frente al consumo de drogas en adolescentes de instituciones educativas estatales de Chiclayo [Internet]. Chiclayo: Universidad Tecnológica del Perú, 2020 [citado 6 de diciembre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/3846/Grace%20Andonair%20Trabajo%20de%20Investigacion\\_Bachiller\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/3846/Grace%20Andonair%20Trabajo%20de%20Investigacion_Bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Salas C, Nuñez D - Factores de riesgo relacionado al consumo de drogas en adolescentes de dos instituciones educativas, distrito de San Juan Bautista [Internet]. Iquitos: Universidad científica del Perú, 2024 [citado 6 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/d2f99198-b28e-4fd4-abdf-55bcd92291f3/content>

14. Huapaya M. - Conductas antisociales y factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes de dos instituciones educativas de Lima Sur [Internet]. Lima: Universidad Autónoma del Perú, 2020 [citado 6 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1098/Huapaya%20Arce%20%20Marcia%20Lisset.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Hidalgo C. - Factores de riesgo sobre consumo de drogas legales en estudiantes de colegios secundarios públicos urbanos, región San Martín [Internet]. Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo, 2022 [citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100289/Hidalgo\\_VCI-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100289/Hidalgo_VCI-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

16. Perez S. - Factores relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del colegio secundario José Domingo Atoche [Internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, 2022 [citado 9 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12407/Perez%20Mori%2C%20Sara%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Dorothy E. Johnson, Wordpress.com., Teoría Sistema Conductual; [Internet]. Recuperado el 20 de junio de 2025, Disponible en: <https://malugromer.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/04/dorothy-e-johnson.pdf>
18. Perfil VT mi. Enfermería Acto de Cuidar y Amar [Internet]. Blogspot.com. [citado el 20 de junio de 2025]. Disponible en: <https://enfermeriaactodecuidaryamar.blogspot.com/2011/11/martha-rogers-su-teoria-para-enfermeria.html>
19. Biblioteca Virtual en salud [Internet]. DeCS/MeSH descriptores en ciencia de la salud. decsbvsalud.org [citado 07 de febrero de 2025] Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890#Details>
20. Villareal M, Sánchez J, Musitu G, Varela R, El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. Intervención Psicosocial [Internet]. [citado el 7 de febrero de 2025];19(3):253–64. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592010000300006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300006)
21. Martínez G, Báez P, Torres C. Relación entre presión social y autoconcepto físico en jóvenes victorenses. Psic y Sal [Internet]. 2020 [citado el 7 de febrero de 2025];31(1):113–21. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2681>
22. Rojas T, Reyes B, Sánchez J, Tapia A. El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral de los estudiantes de la Unidad Educativa 12 de febrero de la ciudad de Zamora.[Internet]. 2020 [citado el 7 de febrero de 2025];16(72):131–8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000100131](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000100131)

23. Los Efectos de las Drogas: Tipos y Consecuencias [Internet]. Unobravo.com. Unobravo; 2022 [citado el 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unobravo.com/es/blog/efectos-de-las-drogas>
24. Universidad EAFIT. Tipos de sustancias psicoactivas [Internet]. Educa.co. [citado el 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/adicciones/Paginas/tipos-sustancias-psicoactivas.aspx>
25. Centro de Integración Juvenil. Saber Sobre Drogas [Internet]. Gob.mx. [citado el 7 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://www.cij.gob.mx/SaberSobreDrogas/ConceptosGenerales.html>
26. Hernandez Sampiere R. Metodología de la Investigación: las Rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. Ed. McGraw-Hill Interamericana Editores. 2028. Disponible en: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
27. Chacón E. ¿Qué es la Investigación Cuantitativa? [Internet]. Blogspot.com. Blogger; 2018 [citado el 20 de junio de 2025]. Disponible en: [https://investigacioncuantitativaupel.blogspot.com/2018/02/que-es-la-investigacion-cuantitativa.html?utm\\_source](https://investigacioncuantitativaupel.blogspot.com/2018/02/que-es-la-investigacion-cuantitativa.html?utm_source)
28. Carrasco S; Sánchez H, Reyes C, JP consultoría de investigación [Internet]. Jp Consultoría tesis.com [citado 17 de enero de 2025]. Disponible en: <https://jpconsultoriatesis.com/blog/los-niveles-de-investigacion-para-la-tesis/>
29. Samaniego G. Definiciones estudios descriptivos, correlacionales (con autores) [Internet]. Asesoría de Tesis. Mi Asesor de Tesis; 2024 [citado el 5 de julio de 2025]. Disponible en: <https://miasesordetesis.com/definiciones-exploratorio-descriptivo-correlacional/>
30. Vásquez J. Diseño de investigación [Internet]. www.anahuac.mx, presentado en Universidad de Anáhuac [citado 17 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.anahuac.mx/mexico/biblioteca/sites/default/files/inline-files/disenodeinvestigaagos19.pdf>
31. Zeña C. Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la institución educativa Túpac Amaru del distrito de Tumbán, 2021. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9096/Ze%C3%B1a%20Puyen%20Cassandra%20Katuska.pdf?sequence=1>

32. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet], USA; 1979 [citado 06 de febrero de 2025] Disponible en: [https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10.\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf)

33. Autonomía: E, Finalidades Personales y de Actuar Bajo la Dirección de las DQPTTLIDSTCSA y. las PQT la AMTD a. la P. Los 4 principios básicos de Bioética [Internet]. Camfic.cat. [citado el 19 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM\\_540\\_EBLOG\\_1848.pdf](https://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf)

## **VIII. ANEXOS**

**Anexo 1: matriz de Consistencia Interna**

**Título: Caracterización Sociodemográfica, familiar y personal relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas. Ica, Perú.**

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>METODOLOGIA</b>
¿Cuáles son las características Sociodemográficas, familiares y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Santiago Ica-Perú?	Determinar las características Sociodemográficas, familiares y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones	HI: Si existen características Sociodemográficas, familiares y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Santiago Ica- Perú.	<b>Variable Independiente:</b> Características Sociodemográficas, familiares y personales.	<b>Tipo de investigación:</b> Es de tipo Cuantitativo. <b>Nivel de investigación:</b> Es de nivel Descriptivo - Correlacional. <b>Diseño de investigación:</b> Proyecto de diseño Transversal.
<b>PROBLEMA ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>		<b>Variable Dependiente:</b> Consumo de sustancias psicoactivas	<b>Muestra:</b> Por conveniencia. <b>Técnica e instrumentos de Investigación:</b> El instrumento que se utilizara es un: Cuestionario sobre factores de riesgo y consumo de drogas en estudiantes. <b>- Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos:</b>
a) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú?	a) Identificar las características Sociodemográficas de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú.	H <sub>0</sub> : No existe características Sociodemográficas, familiares y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Santiago Ica- Perú.		
b) ¿Cuáles son las características familiares de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú?	b) Identificar las características familiares de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú.			
c) ¿Cuáles son las características personales de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú?	c) Identificar las características personales de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú.			
d) ¿Cuál es el nivel de consumo de sustancias psicoactivas de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú?	d) Identificar el nivel de consumo de sustancias psicoactivas de los escolares de dos instituciones educativas del distrito de Santiago Ica- Perú.			

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistematización de la información mediante codificado en Excel 2021.</li> <li>- Análisis cuantitativo (frecuencias y porcentajes) en forma global y por dimensiones en SPSS 27.</li> <li>- Prueba estadística Chi cuadrado para relacionar las variables (95% confianza, <math>p &lt; 0.05</math>).</li> </ul>
--	--	--	--	---

## Anexo 2: operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
<b>Variable Independiente:</b> Características Sociodemográficas, familiares y personales.	Características sociodemográficos (sexo, edad, estado civil, situación laboral, número de miembros de la familia y nivel socioeconómico), educación (nivel de estudios y rendimiento académico) <sup>(16)</sup>	Caracterización demográfica y sociales que influyen en los adolescentes.	Sociodemográfico	- Edad -Sexo - Situación matrimonial de los padres. - Zona de residencia - Nivel de educación de los padres.	Cuestionario diseñado por la autora Zeña P
	La familia es un refugio en donde los niños y adolescentes aprenden a convivir y ensayan su futuro y actuación social donde aprenden principios y valores.	Conducta de la familia que impulsa a la utilización de sustancias psicoactivas en los adolescentes.	Familiar	-Convives con tus padres en casa. -En casa alguien de la familia fuma o bebe con frecuencia. -Sientes que tus padres se preocupan por ti. -Te comunicas con tus padres. -Discuten en familia	
	Es un concepto que se tiene de sí mismo, y hay un profundo anhelo de encontrar un lugar en el círculo social <sup>(16)</sup>	Alteración en el comportamiento intrapersonal del adolescente por el	Personal	-Asistes a clases continuamente. -Te deprimes con facilidad ante alguna dificultad.	

		consumo de SPA.		-Tus compañeros beben o fuman con frecuencia. -Es fácil hacer amistades. -Participas de reuniones con tus compañeros.
<b>Variable Dependiente:</b> Consumo de Sustancias Psicoactivas	Es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. <sup>(22)</sup>	La utilización continua y prolongada puede llevar al desarrollo de trastornos de dependencia, y trae consecuencias negativas en la salud y en diversos aspectos de la vida. <sup>(7)</sup>	- Tipo de sustancia. - Nivel de consumo	Porcentaje de estudiantes que consumen drogas en el colegio.

### Anexo 3: instrumento de recolección de datos

Buenas tardes estudiante soy bachiller en enfermería, mi nombre es Manuel Alejandro Echegaray Suarez de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Facultad de Enfermería, el llenado de la encuesta tendrá una duración de 20 minutos, marcar con un (X) aspa dentro de los paréntesis.

<b>Factor sociodemográfico</b>	
<b>Edad</b>	
<b>Sexo</b>	<b>Masculino ( ) Femenino ( )</b>
<b>Situación matrimonial de los padres</b>	<b>Casados ( ) Convivientes ( ) Separados ( ) Viudo(a) ( )</b>
<b>Zona de residencia</b>	<b>Rural ( ) Urbano ( )</b>
<b>Nivel de educación de los padres</b>	<b>Sin educación ( ) Primario ( ) Secundario ( ) Superior técnico ( ) Superior Universitario ( )</b>
<b>Factor familiar</b>	
Convives con tus padres en casa.	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
En casa alguien de la familia fuma o bebe con frecuencia.	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
Sientes que tus padres se preocupan por ti	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
Te comunicas con tus padres.	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
Discuten en familia	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
<b>Factor personal</b>	
Asistes a clases continuamente	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
Te deprimas con facilidad ante alguna dificultad	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
Tus compañeros beben o fuman con frecuencia	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
Es fácil hacer amistades	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
Participas de reuniones con tus compañeros	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
<b>Consumo</b>	
¿Has consumido o consumes o usas sustancias (drogas)?	<b>No ( ) a veces ( ) Si ( )</b>
¿Que tipo sustancia consumes?	<b>Ninguno ( ) Marihuana ( ) Éxtasis ( ) Tabaco ( ) PBC ( )</b>

#### Anexo 4: consentimiento informado



Buenas tardes estudiante y padre o madre de familia o apoderado, soy bachiller en enfermería, mi nombre es Manuel Alejandro Eche garay Suarez con DNI 72452921, de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Facultad de Enfermería, carrera de enfermería. Estamos realizando un estudio de investigación con el objetivo de Determinar las características Sociodemográficas, familiares y personales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas del distrito de Santiago Ica- Perú. El estudio fue aprobado y comprobado la validez y confiabilidad de los instrumentos. La recolección de la información será mediante un cuestionario con una duración de 20 minutos, es voluntaria y tiene el derecho de abandonar el estudio cuando quiera, sin ningún tipo de inconveniente. Antes de iniciar la encuesta es necesario que firme el consentimiento informado. La información será confidencial, así como su identidad no se publicará ni durante ni después de terminado la investigación. La información solo servirá para fines del estudio. He leído y escuchado atentamente y voluntariamente acepto participar en el estudio.

---

Firma del padre/madre

DNI:

---

Firma investigador (a) Responsable

DNI:

Ica, de del 2025.



**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**  
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

## **CERTIFICADO**

CEI-UNICA N°027

El que suscribe, certifica que:

El **Proyecto de Investigación** Titulado:

**“Caracterización Sociodemográfica, familiar y personal relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de dos instituciones educativas públicas. Ica, Perú”**

De los autores:

**ESTUDIANTE:** Bach. Manuel Alejandro ECHEGARAY SUAREZ

**ASESOR:** Dra. Margarita CORDOVA DELGADO

Cumple con los procedimientos establecidos en el Reglamento del Comité de Ética para la investigación con seres humanos, animales y plantas de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, aprobado con R.R. N° 1305-R- UNICA-2020.

Se expide el presente a los 19 días mes de junio de 2025.

**DR. FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS**  
**Presidente**

Comité de Ética para la Investigación  
Universidad Nacional San Luis Gonzaga  
[felipe.surco@unica.edu.pe](mailto:felipe.surco@unica.edu.pe)

**"AÑO DE LA RECUPERACIÓN y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMIA  
PERUANA"**

# **AUTORIZACIÓN**

Yo **MIGUEL FRANCISCO HUAMANI CASMA** Director de la Institución Educativa Fray Ramón Rojas - Santiago

Autorizo que el **Bach. MANUEL ALEJANDRO ECHEGARAY SUAREZ**, Egresado de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", aplique su instrumento de investigación del proyecto de tesis titulado: **CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRAFICA, FAMILIAR Y PERSONAL RELACIONADO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICA. ICA, PERÚ.** en la institución educativa Fray Ramón Rojas

Por lo cual la dirección y los docentes darán las facilidades respectivas.

Se entrega la siguiente autorización para los fines que estimen por conveniente.

Santiago, 22 de Abril del 2025

 GORE- ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN ICA  
USSEL - ICA  
  
Lic. Miguel Francisco Huamani Casma  
DIRECTOR  
I.E. "FRAY RAMÓN ROJAS"

**"AÑO DE LA RECUPERACIÓN y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMIA  
PERUANA"**

# **AUTORIZACIÓN**

Yo **CARLOS CRISTIAN HERNÁNDEZ YAYA** Director de la Institución Educativa Sebastián Barranca - Santiago

Autorizo que el **Bach. MANUEL ALEJANDRO ECHEGARAY SUAREZ**, Egresado de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", aplique su instrumento de investigación del proyecto de tesis titulado: **CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRAFICA, FAMILIAR Y PERSONAL RELACIONADO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICA. ICA, PERÚ.** en la institución educativa Sebastián Barranca.

Por lo cual la dirección y los docentes darán las facilidades respectivas.

Se entrega la siguiente autorización para los fines que estimen por conveniente.

Santiago, 22 de Abril del 2025



## Anexo 7: Base de Datos.

SPSS manu tesis oficial todo.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 : Edad 2

	Edad	Sexo	SITUACION MATRIMONIAL	ZONA RESIDENCIAL	EDUCACION DE LOS PADRES	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TIPO DE SUSTANCIA	NIVEL DE CONSUMO
1	15	F	SEPARADOS	URBANO	SUPERIO UNIVERSITARIO	Si	No	Si	a veces	No	Si	Si	No	No	a veces	Ninguno	No
2	16	F	CONVIVIENTES	RURAL	SECUNDARIO	Si	No	Si	Si	a veces	Si	a veces	No	a veces	a veces	Ninguno	a veces
3	14	F	CONVIVIENTES	URBANO	SECUNDARIO	Si	No	Si	a veces	a veces	Si	a veces	No	a veces	a veces	Ninguno	No
4	15	F	CASADOS	RURAL	SUPERIO UNIVERSITARIO	Si	a veces	Si	a veces	a veces	Si	a veces	No	Si	a veces	Ninguno	No
5	15	F	SEPARADOS	URBANO	SUPERIOR TECNICO	Si	a veces	Si	Si	a veces	Si	a veces	No	a veces	Si	Ninguno	No
6	16	F	CASADOS	URBANO	SIN EDUCACION	Si	a veces	Si	Si	No	Si	No	No	a veces	Si	Ninguno	No
7	15	F	CASADOS	URBANO	SUPERIO UNIVERSITARIO	Si	No	a veces	Si	No	Si	No	No	a veces	a veces	Ninguno	No
8	16	F	CASADOS	RURAL	SECUNDARIO	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Ninguno	No
9	16	F	CONVIVIENTES	RURAL	SECUNDARIO	Si	a veces	Si	a veces	a veces	Si	a veces	No	No	a veces	Ninguno	No
10	15	F	CONVIVIENTES	URBANO	SECUNDARIO	Si	No	Si	Si	a veces	Si	a veces	No	Si	Si	Ninguno	No
11	15	F	CONVIVIENTES	URBANO	SECUNDARIO	No	No	a veces	a veces	a veces	Si	Si	No	No	No	Ninguno	No
12	16	F	SEPARADOS	URBANO	SECUNDARIO	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	Ninguno	No
13	15	F	CASADOS	URBANO	SECUNDARIO	Si	No	Si	Si	a veces	Si	a veces	No	Si	a veces	Ninguno	No
14	15	F	VIUDO(A)	URBANO	SECUNDARIO	Si	No	Si	Si	No	Si	a veces	a veces	a veces	Si	Ninguno	No
15	16	F	CONVIVIENTES	RURAL	SECUNDARIO	Si	No	a veces	a veces	No	Si	a veces	No	a veces	Si	Ninguno	No
16	15	F	CONVIVIENTES	RURAL	SECUNDARIO	Si	No	a veces	Si	a veces	Si	a veces	No	a veces	Si	Ninguno	No
17	15	F	CASADOS	URBANO	SUPERIOR TECNICO	Si	No	Si	Si	a veces	Si	Si	No	Si	a veces	Ninguno	No
18	15	F	SEPARADOS	RURAL	SECUNDARIO	a veces	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	a veces	Ninguno	No
19	16	F	SEPARADOS	URBANO	SUPERIO UNIVERSITARIO	a veces	No	Si	Si	a veces	Si	a veces	No	Si	Si	Ninguno	No
20	15	F	CONVIVIENTES	URBANO	SECUNDARIO	Si	No	Si	a veces	No	Si	No	No	No	a veces	Ninguno	No
21	15	F	CONVIVIENTES	RURAL	SECUNDARIO	a veces	No	Si	a veces	a veces	Si	Si	No	a veces	a veces	Ninguno	No
22	15	F	VIUDO(A)	URBANO	SECUNDARIO	a veces	No	a veces	Si	a veces	Si	a veces	No	a veces	No	Ninguno	No
23	15	F	CONVIVIENTES	URBANO	SUPERIO UNIVERSITARIO	Si	No	Si	Si	a veces	Si	No	No	Si	Si	Ninguno	No
24	15	F	CASADOS	URBANO	SUPERIO UNIVERSITARIO	Si	No	Si	Si	a veces	Si	No	No	Si	Si	Ninguno	No
25	15	F	CONVIVIENTES	URBANO	SUPERIOR TECNICO	Si	a veces	Si	Si	a veces	Si	a veces	No	a veces	a veces	Ninguno	No
26	16	F	CONVIVIENTES	RURAL	SECUNDARIO	Si	No	a veces	a veces	a veces	Si	a veces	No	No	Si	Ninguno	No

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTI