

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Para optar la licenciatura en Enfermería

Percepción de los Adolescentes de la Institución Educativa El Triunfo
Frente al Consumo de Drogas Estupefacientes Tumbes, 2019

Autoras:

Br. Enf. Bautista Balarezo Fiorella Elizabeth

Br. Enf. Salinas Oyola Claudia Cecilia

Tumbes, 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Percepción de los Adolescentes de la Institución Educativa El Triunfo
Frente al Consumo de Drogas Estupefacientes Tumbes, 2019

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido
y forma.**

Mg. Bravo Pérez María Luz (presidente) -----

Mg. Jara Altamirano Ezequiel (secretario) -----

Mg. Román Lizarzaburu Marcos (vocal) -----

Tumbes, 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Percepción de los Adolescentes de la Institución Educativa El Triunfo
Frente al Consumo de Drogas Estupefacientes Tumbes, 2019

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Br. Bautista Balarezo Fiorella Elizabeth (Autor) -----

Br. Salinas Oyola Claudia Cecilia (Autor) -----

Dr. Mariños Vega Julia Eulalia (Asesora) -----

Tumbes, 2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Creada por Ley N°24894-11 de octubre 1988
Ciudad Universitaria -Barrio Pampa Grande
Av. Tumbes N°863
Tumbes- Perú

ACTA N°002-2020/UNTUMBES-FCS
ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER
EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA
A LAS BACHILLERES: BAUTISTA BALAZERO FIORELLA ELIZABETH Y SALINAS
OYOLA CLAUDIA CECILIA

Mediante la plataforma virtual denominada ZOOM, que está comprendida para uso de la Universidad Nacional de Tumbes-ubicada en la Ciudad Universitaria -Tumbes, siendo las **12.20 m horas** Y del día miércoles 17 de junio del 2020, se reunieron los miembros de jurado calificador. **Mg. María Luz Bravo Pérez** (presidenta), **Mg. Ezequiel Altamirano Jara**, (secretario), **Dr. Marco Román Lizarsaburu** (vocal) y **Dra. Julia Eulalia Mariños Vega** (asesora) con el propósito de evaluar y calificar la Sustentación de Tesis Titulada **“Percepción de los adolescentes de la Institución Educativa el Triunfo, frente al consumo de drogas, estupefacientes, Tumbes 2019”**. Presentada por las Bachilleres en Enfermería: **Bautista Balazero Fiorella Elizabeth y Salinas Oyola Claudia Cecilia**.

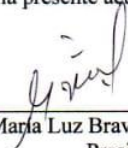
Luego de la exposición de las Bachilleres, los miembros del jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

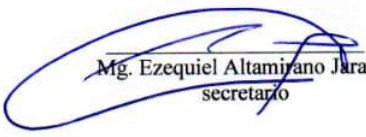
- Siendo las **13:00 pm horas con 00 minutos** del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a las Bachilleres a esperar su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo.

NOMBRE	CALIFICATIVO
BAUTISTA BALAZERO FIORELLA ELIZABETH	BUENO
SALINAS OYOLA CLAUDIA CECILIA	BUENO

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación

Siendo las **13 horas con 15 minutos**, se dio por concluido el acto virtual. Para mayor constancia firmamos la presente acta.


Mg. María Luz Bravo Pérez
Presidenta


Mg. Ezequiel Altamirano Jara
secretario

Dr. Marco Román Lizarsaburu
Vocal

Dra. Julia Eulalia Mariños Vega
Asesora

DEDICATORIA

Doy gracias a Dios, por ser El quien me inspira y brindarme fortaleza para alcanzar uno de mis principales anhelos que me permitirán ser un profesional de la salud.

Asimismo, doy gracias a mis padres por aquel apoyo y confianza desmedida, gracias a ellos he logrado esta meta de mi vida, es un orgullo y me siento privilegiada de ser su hija, los amo.

Fiorella

Doy gracias al todopoderoso por todas y cada una de las bendiciones otorgadas durante mi vida, por permanecer de manera incondicional durante aquellos momentos difíciles y de flaqueza en mi vida.

Un agradecimiento a mis papás puesto que me inculcaron valores y principios, siendo uno de los principales promotores y cómplices para que siga mis sueños y metas, creyendo en mi y brindándome confianza en todo momento.

Claudia

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro profundo reconocimiento a todas aquellas personas que hicieron posible esta investigación, en calidad de asesores, informantes o de entrevistados; ya que todos y cada uno de ellos cedieron su tiempo contribuyendo con sus aportes y conocimientos al enriquecimiento de la presente investigación.

Nuestro sincero agradecimiento:

- A nuestra asesora Dr. Mariños Vega Julia Eulalia, por su guía y orientación, por dedicar su tiempo y esfuerzo, así como brindar sus conocimientos para la realización de esta tesis.
- A los señores miembros del jurado por sus oportunos aportes y correcciones en la presente tesis; a la Mg. Bravo Pérez María Luz (presidente), Mg. Jara Altamirano Ezequiel (secretario), Mg. Román Lizarzaburu Marcos (vocal); eternamente gracias.
- A todas y cada una de las personas que directamente e indirectamente colaboraron en el desarrollo y culminación de esta investigación

LAS AUTORAS

INDICE

	Pág.
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
CAPITULO I	11
1.1. INTRODUCCIÓN.....	11
CAPITULO II	13
2.1 REVISION DE LA LITERATURA	13
ANTECEDENTES	13
2.2 MARCO TEORICO	18
CAPITULO III	31
MATERIALES Y MÉTODO	31
CAPITULO IV.....	36
RESULTADO	36
CAPITULO IV.....	46
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES.....	47
CAPÍTULO V.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS	53

RESUMEN

EL estudio denominado percepción de los adolescentes de la Institución Educativa “El Triunfo” frente al consumo de drogas estupefacientes, Tumbes-2019, fue de tipo cualitativo con un enfoque de caso, tuvo como finalidad describir la percepción de los adolescentes de la Institución Educativa “El Triunfo” frente al consumo de drogas estupefacientes, la muestra fue delimitada mediante la saturación de discursos; quedando conformada por 15 adolescentes; para recolectar los datos se utilizó el método de la observación y la entrevista y como instrumento se hizo uso de un cuaderno de campo, los resultados se muestran en las siguientes categorías: En la categoría I existen percepciones positivas en los adolescentes, ellos conocen que las drogas son sustancias que dañan la salud, en la categoría II se logró identificar algunos factores de riesgo para el consumo de drogas en la población adolescente, en las siguientes subcategoría II.1 problemas familiares, en la subcategoría II. 2 la débil comunicación, en la subcategoría II.3 se identificó al factor personal y la subcategoría II. 4 la influencia de grupo y la subcategoría II.5 se reconoce a los medios sociales, estas sub categorías se enmarcan como elementos de riesgo para el consumo de drogas en los adolescentes.

Palabras claves: Percepción, adolescente, drogas estupefacientes.

ABSTRACT

The study called adolescents 'perception of the Educational Institution "El Triunfo" against the consumption of narcotic drugs, Tumbes-2019, was of a qualitative type with a case approach, aimed at describing the adolescents' perception of the Educational Institution " El Triunfo "against the consumption of narcotic drugs, the sample was delimited by saturating discourses; being conformed by 15 adolescents; To collect the data, the observation and interview method was used and as an instrument, a field notebook was used, the results are shown in the following categories: In category I there are positive perceptions in adolescents, they know that the drugs are substances that harm health, in category II it was possible to identify some risk factors for drug use in the adolescent population, in the following subcategory II.1 family problems, in subcategory II. 2 the weak communication, in subcategory II.3 the personal factor and subcategory II were identified. 4 group influence and subcategory II.5 is recognized in social media; these subcategories are framed as risk elements for drug use in adolescents.

Key words: Perception, adolescent, narcotic drugs.

CAPITULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

Las encuestas realizadas a nivel nacional sobre el uso indiscriminado de drogas ha permitiendo conocer la magnitud del problema en el que señalan que los adolescentes entre 13 y 15 años de edad son los que inciden en mayor cuantía el consumo de drogas, por lo tanto, es uno de los mayores desafíos para la salud pública en el Perú. El Instituto Nacional e Informática (INEI) en el año 2018 dio a conocer respecto a la utilización de drogas entre individuos menores de dieciséis años paso del 11,2% al 12,8% aumentando 1,6 puntos porcentuales. En la región Tumbes según la encuesta demográfica de Salud Familiar (ENDES) 2018, el consumo de drogas en menores de 18 años es de 4,6%, aumentando en 0,9% en comparación del año 2017.¹

El consumo de drogas en los adolescentes constituye en la actualidad un importante fenómeno social el uso y abuso de drogas en la etapa adolescente es alta, todo esto por la disponibilidad que se da en el medio que lo rodea, a la vez el enfrentar una serie de cambio y problemas propios dentro de esta fase como los son los de tipo emocional, familiares, de adaptación a la escuela, los grupos de pares, falta de identidad, los convierte en individuos vulnerables. En esta etapa están deseosos de experimentar con drogas, como una medida para escapar, equivocándose en la manera para controlar procesos ansiosos o angustiantes puesto que pasan de ser niños y comienzan a adquirir responsabilidad en cuanto a la toma de decisiones y direccionamiento de su vida. Actualmente es el adolescente quien tiene que aprender dentro de una sociedad en la cual el uso de estas sustancias es común, obligándolo a tomar decisiones importantes sobre consumirlas o abstenerse de usarlas, un factor importante en este proceso

es el apego a la familia, ya que los amigos, escuela y los medios de comunicación ejercen un efecto influyente que muchas veces los inducen al fracaso si no se tiene una buena identidad.²

El investigar en este particular resultó de mucha importancia ya que el consumo de drogas en los adolescente se ha convertido en un problema de salud pública, los resultados obtenidos proporcionaron solidos sustentos para incrementar el conocimiento científico de enfermería en el área comunitaria en lo que respecta a salud del adolescente; así mismo fundamentó el ejercicio práctico de la profesión en el área comunitaria, en este grupo vulnerable, ante esta problemática que se incrementa cada vez más.

Cobró mayor relevancia porque permitió analizar a los adolescentes de la institución educativa “El Triunfo”, grupo poblacional aun vulnerable que genera especial interés en quienes tienen en sus manos la elaboración de las políticas públicas, asimismo en los profesionales de la salud. También tendrá repercusión social al develar la percepción de los adolescentes ante elementos riesgosos para el consumo de drogas que muchas veces alude al núcleo familiar y por ende a la sociedad mostrando una realidad de manera científica.

Por todo lo anterior descrito resulta de suma importancia abordar esta problemática a través del método científico, estudio que permitirá conocer aquella percepción de los adolescentes de la institución educativa El Triunfo frente al consumo de drogas estupefaciente, develando y analizando con mayor precisión el comportamiento de los adolescentes, para a partir de estos hallazgos reorientar las intervenciones frente a este grupo etario.

CAPITULO II

2.1 REVISION DE LA LITERATURA

ANTECEDENTES

Son muchas las investigaciones desarrolladas a nivel internacional, nacional y local los cuales se enmarcan como referentes importantes para el estudio, así tenemos:

Barroso. M. en Argentina, quien durante el año 2007 realizó la tesis titulada Uso de drogas ilícitas y su interpretación con el consumo de tabaco en jóvenes estudiantes dentro del periodo 2005 – 2007, cuya población estuvo constituida por 4625 adolescentes, entre sus hallazgos se encontró que el 3.3% de los adolescentes consumieron en alguna ocasión drogas ilegales, asimismo el autor señaló que es necesario reforzar procesos para controlar y prevenir de manera integral la utilización de tabaco y otras sustancias psicoactivas, puesto que el consumo de drogas está estrechamente asociado a la utilización de cigarrillo y demás sustancias psicoactivas.³

En la misma línea Villacis, T. en Ecuador durante el periodo 2018 desarrolló el estudio descriptivo, Factores asociados al consumo de drogas en la unidad educativa Espíritu Santo del Cantón Ambato, cuya muestra estuvo integrada por 23 estudiantes, concluyó que la mayoría de estudiantes consumen o han consumido drogas en algún momento de su vida, son los varones los más susceptibles al consumo, entre los principales beneficios de tipo individual al consumir estas sustancias, destacan el olvido de problemas, la reducción de estrés - ansiedad, en el plano grupal es la aceptación social y facilidad para formar vínculos de amistad, finalmente la severidad del consumo de drogas no es percibida por los adolescentes, quienes asumen que tanto el modelo cultural

como sus familias e instituciones educativas exageran sobre los daños que están ocasionando.⁴

Asimismo, Pereira, G. en Brasil durante el año 2011, desarrolló un estudio cualitativo sobre la utilización de drogas entre los adolescentes: Percepción de adhesión y los factores para el abandono de la terapéutica especializada, con la finalidad de identificar la incidencia de uso de estas sustancias entre los adolescentes, la muestra la constituyeron 14 adolescentes, entre sus resultados se encontró que la totalidad tenía una edad comprendida entre los 14 a 19 años, más del 50% eran varones además tenían un bajo nivel educativo, fue la marihuana la sustancia más consumida y utilizada durante la primera vez de experimentación, entre los elementos de riesgo para el consumo fueron las amistades, periodos de ocio y las fiestas; asimismo las drogas fueron consumidas en situaciones conflictivas y problemas de tipo emocional, entre los elementos identificados como favorecedores al apego o abandono de la terapéutica de rehabilitación destacaron aspectos intrínsecos y extrínsecos, finalmente el autor menciona que estos resultados contribuirán para elaborar estrategias de tipo terapéutico orientadas a atender las necesidades descritas por aquellos adolescentes consumidores de estas sustancias.⁵

De igual manera Cárdenas, D. en Colombia en el año 2014, desarrolló el estudio titulado, Percepción de los jóvenes frente al consumo de sustancias inhalables no tipificadas como drogas en el escenario educativo social de Tunjuelito, llegó a concluir que los adolescentes frente a la utilización de sustancias inhalables dentro del contexto educativo lo perciben como un escenario riesgoso tanto en el ámbito individual, social y educativo, este último destaca como el ambiente propicio para el inicio del consumo, por otro lado es la edad, el protagonismo dentro de la sociedad (específicamente de pares) son los elementos básicos para determinar el consumo y predisposición a estas sustancias, finalmente la utilización de drogas es común dentro del contexto familiar y social (barrio) .⁶

García, A. en México durante el año 2012, llevó a cabo el estudio sobre Cómo influye la familia y grado depresivo en la utilización de drogas durante la adolescencia, entre sus hallazgos se encontró que los la población adolescente presenta mucho más riesgo de hostilidad y rechazo, puesto que son personas con una marcada predominancia de elementos riesgosos que propician la utilización de drogas, muchos de estos adolescentes perciben indiferencia por parte de sus padres o tutores, generando sensación de rechazo, llegando inclusive a considerar que poco o nada les importa la convivencia dentro del seno familiar, sintiéndose ignorados con gran necesidad de ser escuchados, considerándose inclusive los causantes de los conflictos familiares y sociales, y finalmente en situaciones difíciles para sus vidas no perciben respaldo o apoyo alguno de sus seres queridos o más próximos.⁷

Caballero, R. y Col. En Colombia durante el año 2002, describió en el estudio a nivel nacional acerca de la utilización de sustancias psicoactivas, entre los hallazgos se determinó que 1.820 adolescentes en algún momento de su existencia consumieron sustancias de tipo ilícito, evidenciando que el grupo etéreo donde existe mayor incidencia del consumo de drogas ilícitas durante el último periodo anual, abarca desde los 18 a 24 años en el 6%, mientras que durante los 12 a 17 años la incidencia de consumo es de 3.4%.⁸

A nivel nacional destaca la investigación descriptiva explicativa de Perea, C. realizada durante el año 2004, titulada, Concertación multisectorial en la lucha contra drogas, concluyó que en primera línea que las estrategias desarrolladas por los profesionales son desarrolladas a nivel de la comunidad, donde se promueve y optimiza la organización, donde se visualiza la problemática del consumo de drogas de forma que ocupa un espacio dentro de la agenda de los dirigentes, para sensibilizar, preparar y empoderar de manera tal que participen activamente y como segundo lineamiento describe que las acciones están orientadas al cambio de hábitos y comportamientos asociados a la utilización de drogas y otros comportamientos no aprobados en la sociedad, cambiando la asociación negativa de los elementos riesgosos y elementos protectores que predominan dentro de la sociedad, generando en quienes lo integran practicar estilos de vida saludables.⁹

Asimismo, en Tacna Chambilla, L. y Col. Durante el 2011, llevo a cabo un estudio descriptivo correlacional denominado, Consumo de drogas y su relación con factores de riesgo en adolescentes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres- distrito ciudad nueva Tacna, entre sus hallazgos se pudo identificar que el 37.86% de estudiantes han utilizado drogas, el 83.12% ha consumido sustancias alcohólicas, y un 40% ha hecho uso de la marihuana la cual aún es considerada una sustancia ilegal, asimismo entre los elementos riesgosos para el consumo de drogas en el 54.32% está la influencia amical, el 37,45% de estudiantes tiene padres que consumidores y el 34,57% ha sido víctima de violencia de tipo psicológico, asimismo se pudo determinar asociación entre el consumo de drogas con autoestima baja, falta de comunicación intrafamiliar, violencia intrafamiliar, uso de drogas entre circulo amical, fácil acceso a estas estancias; por otro lado no pudo determinarse asociación con información deficiente.¹⁰

De igual manera Ríos, A. durante el año 2013, desarrolló la investigación titulada, Aplicación del programa de intervención preventiva del consumo de drogas en los estilos de vida saludable en los estudiantes de la Facultad de Educación inicial de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, entre los resultados del estudio se logró determinar la eficacia producida por el programa respecto a prevenir la utilización de drogas y promover hábitos de vida saludables, además se disminuyeron efectos negativos entre los individuos consumidores (dependientes) potencializando los elementos protectores para erradicar el consumo de estas, entre sus conclusiones destaca que existe evidencia significativa para establecer que los estilos de vida saludable se consagran como factores protectores frente al consumo de drogas.¹¹

Por otro lado, en Huancayo durante el año 2016 Colonio, H. desarrollo el estudio, Intervención breve en consumo de tabaco, alcohol y marihuana en estudiantes de la universidad nacional del centro del Perú, entre sus conclusiones se consigné que durante el periodo 2015 dentro de esta institución, el alcohol fue la sustancia más consumida, seguida del tabaco y marihuana, asimismo destaca que es el personal de enfermería donde recae la

responsabilidad de asegurar el integro cuidado de salud de los individuos, siendo necesario que asuman un papel de cuidador, promoviendo la participación del proceso de autocuidado y adopción de estilos saludables de vida.¹²

En el plano local se encontró como referente el estudio descriptivo de Saavedra, C. desarrollado durante el año 2015, la investigación de Prevalencia del consumo de drogas en estudiantes de secundaria de la jurisdicción Andrés Araujo Moran, el autor concluyó que el 53.6% de los estudiantes han consumido drogas permitidas legalmente (el 42.8% ha consumido alcohol y el 10.8% tabaco en algún momento de sus vidas), asimismo un 9,2% de los entrevistados consumió drogas ilegales (fue la marihuana la más consumida), asimismo el grupo etáreo donde hubo mayor consumo de drogas lícitas e ilícitas fue a los 10 años, siendo el periodo de mayor incurrancia de consumo entre los 11 a 14 años, asimismo son los varones los más incidentes al consumo con un 41,4%, en comparación con las que las mujeres donde el consumo alcanzó el 21,4%, de esta manera se logró determinar que el 60.7% de los estudiantes consumieron drogas durante el último año, lo cual está enmarcado como un porcentaje elevado de consumo que requiere de atención inmediata por parte de los sectores involucrados.¹³

Cabe resaltar que en departamento de Tumbes el consumo de sustancias lícitas e ilícitas es más marcado dentro del sector urbanizado, son los agentes inhalantes y/o pegantes los más utilizados entre los adolescentes la población de 6 a 12 años, donde de acuerdo a la clasificación según sustancia el 22% de la población adolescente utiliza inhalantes, un 18% ha consumido marihuana, un 13% utiliza cigarrillos y un 5% de estos consumen alcohol, haciendo visible una problemática acentuada en los adolescentes, entre los elementos de riesgo para el consumo de estas, destaca en el 22.92% el poco control por parte de los sectores responsables o involucrados.

Los lugares más vulnerables para el consumo de drogas ilícitas son las calles de Zarumilla, Los Manglares, Arica, Tarata, Tarapacá, 24 de julio, Mayor Novoa y Las Delicias, El Progreso, Las Mercedes, El Pacifico, El Tablazo,

AAHH las Malvinas, por lo cual se puede determinar que hay un alto índice de consumidores de esta sustancia letal.¹⁴

2.2 MARCO TEORICO

Para mayor sustento se hace referencia al marco teórico donde la percepción se define como la forma cognitiva en la que nuestro cerebro puede lograr interpretar aquellos estimulantes sensitivos recibidos mediante los órganos sensoriales que permiten la formación de cierta impresión de tipo consciente y concreto de aquella realidad física y el contexto que lo rodea. Así mismo hace descripción de aquel grupo de procedimientos cognitivos, psíquicos a través de los cuales los individuos seleccionan, organizan e interpretan aquel conocimiento que proviene de cierto estímulo, pensamiento y sentimiento, partiendo de experiencias previas lógicas o significativas.¹⁵

Existen elementos biológicos que pueden influir en el proceso de percepción humana, donde la maduración es un proceso relevante, visto desde las transformaciones biológicas determinadas básicamente por factores hereditarios, estos operaran dentro de los caracteres receptivos sensoriales además en el ente cerebral. La imagen sensorial hace referencia a aquellas palabras o frases que, como representaciones concretas o abstractas, son percibidas a través de los sentidos, intentando impresionar los propios sentidos del lector; viendo, tocando, oliendo y explorando el entorno, van asimilando experiencia y descubrimiento algunas cosas y cualidades específicas. Partiendo de alguna sensación o percepción formadora de métodos superiores para el origen de nuevos conocimientos, de la inteligencia y del lenguaje.¹⁶

Las características de los estímulos que activan cada órgano de los distintos sentidos, como la intensidad de la luz, la percepción del olor, sabor, el sonido, el contacto corporal, son transmitidos al órgano cerebral mediante estímulos (eléctricos). Es en el cerebro donde se producen estos impulsos, se identifican y son convertidos en nueva información contextual; más conocida como percepción. Siendo un aspecto trascendental la interpretación que en órgano

cerebral le da a esta nueva información decepcionada, basándose en vivencias anteriores, requerimientos y pretensiones.

En cuanto a las condiciones ambientales se observa o percibe un objeto o acontecimiento, el lugar el entorno social, de esta manera culturalmente se logra aprender que el color rosado y celeste son característicos de mujer y hombre, otro de los contenidos adquiridos socialmente que generan alguna influencia durante el proceso de percepción, es el comportamiento, las cuales son consideradas como disposiciones favorables o desfavorables respecto al modo de actuación del individuo, estas son variables en los distintos conjuntos asignados socialmente.

En cuanto a los de tipo personal son las experiencias, que consisten en aquella habilidad proveniente de la observación, participación y vivencia de un evento proveniente de las cosas originadas de la vida, es un conocimiento que se elabora colectivamente.

La motivación es definida como aquel señalamiento o entusiasmo propio de un individuo para alguna actividad u objeto específico mediante el cual logre la satisfacción de algún requerimiento de cualquier tipo, es bajo este contexto donde la persona crea o aumenta su impulso para poner en acción y poder lograr lo que necesita. En otros estudios la motivación es conceptualizada como “la raíz dinámica del comportamiento» dicho de otra manera la definen como «los factores o determinantes internos que incitan a una acción”, de esta manera se trataría de una fase interna que genera activación que direcciona y sostiene el comportamiento.

Las expectativas y aptitudes, se trata de una constante cognitiva que propicia que el ser humano se anticipe e incluya el análisis psicológico, estas son de gran relevancia durante para lograr explicar y predecir el comportamiento de una sociedad asimismo para entender de alguna manera el estado anímico.

Autoestima abarca aquella agrupación de ideas, evaluaciones, capacidades, sentimientos y tendencias conductuales dirigidas hacia el fortalecimiento del comportamiento, manera de ser y la adquisición de fisionomía corporal y de carácter.

Según OMS, la fase adolescente hace referencia a aquel periodo donde el ser humano obtiene aquella capacidad de tipo reproductivo, asimismo traslada aquel patrón cognitivo adquirido durante la niñez a la etapa adulta, consolidando actitudes hacia la adquisición de independencia social y económica, asimismo son fijados los límites etéreos, puesto que abarca desde los 10 a 19 años; desde una perspectiva de salud reproductiva es una etapa vulnerable dado que es durante esta etapa donde se inicia la actividad sexual y si no hay una información clara respecto a la misma, se pueden desencadenar problemas para su salud.¹⁷

Es una etapa caracterizada por que el individuo está deseoso de adquirir nuevas experiencias y muchas veces sin medir los efectos negativos que algunos de estos comportamientos generan incurriendo en conductas riesgosas, así tenemos actividad física extremista, actividad sexual desprotegida, contacto o consumo de sustancias psicoactivas o drogas, en gran medida por que prevalece un sentimiento de dominancia hacia el riesgo.¹⁸

La adolescencia es un periodo de transición biológica, psicológica y social, caracterizado por las transformaciones físicas y la capacidad del individuo para adaptarse a ciertas constantes cognitivas y de tipo ambiental sostenidas hasta la adultez, esta etapa se subdivide en las siguientes fases:

La fase Temprana (10 a 12 años), hace referencia a la pubertad desde un punto de vista biológico, son las transformaciones físicas y funcionales que predominan como la ocurrencia de la primera menstruación en el caso de las mujeres o espermaquia en los varones, en relación al aspecto psíquico el individuo se desinteresa por la influencia de los padres iniciando un proceso de socialización con sus pares más próximos (amigos), además hay aumento de la capacidad cognitiva crítica y prevalece la necesidad de hacer realidad

algunas de sus fantasías; aun es incapaz de controlar impulsos y mantiene aún metas o expectativas casi irreales, en lo personal se interesa por su apariencia física y ser aceptado dentro de su círculo social.

Fase media (13 a 15 años), hace referencia a la etapa adolescente propiamente vista; el proceso de crecimiento y maduración ya ha completado para la mayoría de sus órganos, psíquicamente se fortalecen vínculos familiares, valores propios o en su defecto aspectos conflictivos, muchos autores coinciden que durante esta fase la mayoría de individuos inician su primera experiencia sexual; es una etapa muy vulnerable, donde el sentimiento de omnipotencia los hace incurrir en algunas oportunidades en conductas riesgosas, existe gran preocupación por el aspecto físico, tratando de encajar socialmente manteniendo cuerpos perfectos desde una perspectiva social y acorde a tendencias de la moda actual.

Fase Tardía (16 a 19 años), en esta etapa ya han finalizado las transformaciones tanto físicas como psicológicas, es una etapa de transición hacia la etapa adulta inclusive ya hay adquisición de patrones o comportamientos que se sostendrán a lo largo de la vida; hay mayor interés por fortalecer los vínculos afectivos familiares y amicales de acuerdo a los valores adquiridos e interés personales.

Lo relevante es poder identificar las cualidades propias durante esta fase, caracterizada por elementos variantes personales y culturales, con la finalidad de lograr la interpretación de ciertos comportamientos además de lograr la comprensión de ciertos procesos, como por ejemplo cuando una adolescente se embaraza durante la fase de inicio o media tendrá un comportamiento inadecuado para este evento transitorio, sin mostrar comportamientos maduros.¹⁹

La adolescencia es una de las etapas más importantes y de mucha complejidad durante la vida, en el que las personas adquieren y asumen la responsabilidad, al querer satisfacer algunas necesidades. Hay una búsqueda imperativa de la identidad, consolidación de valores adquiridos durante la niñez y demás

habilidades para ser tratados o vistos como adultos responsables. Claro está que la consolidación de estos lineamientos se logra siempre y cuando los adultos que participaron de este proceso deben comprometerse y contribuir en este.

Esta es considerada una de las mejores etapas durante la vida; donde el funcionamiento físico y mental están fortalecidos, caracterizada por ímpetu, los impulsos, la rapidez, la agilidad mental; asimismo hay un mayor disfrute del esquema corporal y su cinestesia, las percepciones sensoriales están en su máximo auge, surgen y se generan nuevos pensamientos, es durante esta etapa en que el arte y la imaginación alcanzan su mayor expresión.

Las transformaciones de tipo física pueden asociarse a que el adolescente origine preocupación con su imagen o aspecto personal dedicando mucho tiempo a apreciarse ante un espejo, sintiéndose intimidado con la presencia de granos o espinillas; muchos de los y las adolescentes desarrollan trastornos relacionados a la distorsión de la imagen, necesitando muchas veces ayuda especialista para contrarrestar la manera en que se ven.

En cuanto a los cambios de tipo emocional, es imperativa la necesidad de privacidad y hay una marcada tendencia hacia una actitud temperamental; no dejando de lado los posibles efectos de un comportamiento a corto o largo plazo, evaluando las posibles consecuencias con mucha frecuencia, como ejemplo resalta una preocupación excesiva por como rinde a nivel educativo, el consumo de drogas lícitas e ilícitas, estados hambrientos, situación de pobreza mundial y posible proceso de separación de los progenitores.²⁰

Los cambios de tipo psicológicos son poco comunes, en el caso de darse son contundentes al igual que las transformaciones de tipo físico, estos cambios sobre todo se presentan durante la adolescencia temprana a nivel del pensamiento, raciocinio y mayor capacidad de aprendizaje significativo, los adolescentes adquieren la capacidad de emitir pensamientos respecto a ideas o temas, ya que el adolescente al razona puede dar solución a distintas

problemáticas, asimismo anticiparse a posibles consecuencias, actuando de manera reflexiva respecto a lo que es de aquello que puede ser.²¹

Los efectos más resaltantes dentro de las transformaciones cognitivas advierten a la formación de identidad: Pensando en aquellos individuos que quieren llegar a desarrollar actividades útiles, haciendo que afloren distintas identidades puesto que durante esta etapa los estados anímicos varían de manera frecuente.²²

También la adolescencia es considerada como aquella fase transicional entre la etapa niño y adulta, presentando una variedad de comportamiento específicos; donde destaca el consumo de alcohol, asimismo variantes psicológicas consideradas divergentes de tipo individual y ambiental, que determinan la rapidez en que se desarrollan los procesos transicionales; considerando también que además que no toda la población adolescente consume alcohol de manera reiterativa al llegar a una fase adulta.²³

En tanto que el comportamiento frente al consumo de drogas, visto de manera teórica es considerado como un conjunto de actitudes o prácticas conductuales emocionales, motivacionales y cognitivas o verbales, estas se aprenden por el individuo para ser reflejadas después en actividades motoras dando respuesta a estímulos ambientales.²⁴

Bailey, hace una referencia a un estudio sobre el aprendizaje social donde da realce a que la población adolescente se relaciona directamente al consumo de sustancias psicoactivas, motivando el consumo de estas sustancias. Mientras que, Kande propone un esquema progresivo de consumo de drogas, considerando el consumo de sustancias lícitas.²⁵

Para Kande D, muestra que aquellas personas con conductas positivas sobre las sustancias psicoactivas, siendo más propensos a consumirlas, sobre aquellas que mantienen comportamientos neutros o negativos, donde se tiene en consideración que el comportamiento hacia un bien específico es la creencia social y cultural que se tiene al respecto, existen adolescentes con actitudes

que favorecen el consumo de estas, muchas veces originándose en primer lugar por el consumo de sustancias lícitas como el alcohol.

La motivación vista desde un plano individual haría alusión al consumo de sustancias psicoactivas básicas que generen sensaciones tipo placenteras o la abolición de situaciones que generen malestar; en escenarios específicos que generan presión, estados ansiosos o situaciones estresantes, hay mayor probabilidad que incurra a la utilización de drogas o demás sustancias psicoactivas para sentirse aliviado de alguna manera. Muchas de las motivaciones existente en algunas personas para iniciarse y mantenerse en el consumo de drogas son: La satisfacción de la curiosidad respecto al consumo y los efectos que genera la sustancia, ser aceptados socialmente dentro del conjunto de amigos, rebeldía y expresar independencia, experimentar nuevas sensaciones que generen gran emoción y peligro, deseo de escapar de una situación problemática, evadir la realidad, sentirse tranquilo.²⁶

Las drogas han existido desde los tiempos más remotos 1500 a.c y han sido utilizadas por todos los grupos culturales, formando parte de sus cultos y rituales de generación en generación. Nuestros ancestros llevaban a cabo prácticas y rituales alucinatorios para abrirse a otro tipo de realidades, para inducir experiencias de iniciación o ciertos misterios y para curar enfermedades del cuerpo y alma. Cierta tipo de hongos y plantas son consumidos por los curanderos, sacerdotes o chamanes, considerados personas con talentos curativos y respetados por sus poderes especiales para comunicarse con los espíritus e influir sobre ellos.

Por lo tanto, las drogas se podrían admitir que en años arcaicos eran legales hasta un cierto punto. En la actualidad las drogas legales e ilegales, es necesario precisar que cuando se habla de drogas, usualmente se relaciona con el uso de drogas prohibidas, sin embargo, esta prohibición no tiene nada que ver con el daño farmacológico real que estas producen. Esta base prohibicionista ha sido en esencia la que ha marcado la distinción entre drogas permitidas o prohibidas, debido a que la legalidad de una sustancia no se

determina en función de la gravedad de los problemas sanitarios y/o sociales, si no con base en los factores de poder tanto económicos como políticos.

Desde esta postura, lo que importa es la división del uso de ciertas drogas para establecer una cultura desviacionista que permita el consumo de unas y prohíba las otras, sin importar su capacidad adictiva y mucho menos la cantidad de personas involucradas en el consumo. Las drogas legales o institucionalizadas son aquellas que están apoyadas por una tradición y que están integradas en una determinada cultura, y a las cuales no solo se les considera peligrosas, sino que, además, se fomenta su consumo por medio de la publicidad puesto que su uso no está penado.²⁷

Existen diferentes factores que conllevan al consumo de drogas entre los que podemos señalar: **Factores individuales:** se refieren a los procesos internos, baja autoestima, disfunción familiar, poca capacidad para las relaciones interpersonales, poco conocimiento acerca de las drogas, incapacidad para la toma de decisiones ante situaciones específicas, necesidad de ser aprobado socialmente y dependencia de pares, falta de valores de tipo moral y ético, deseo de experimentar cosas o emociones nuevas, entre los factores podemos resaltar.

Factores macro sociales: Disponibilidad y accesibilidad a las sustancias, en nuestro país el carácter de droga legal convierte al alcohol en un producto disponible de fácil acceso, por los múltiples establecimientos donde se puede adquirir, los amplios horarios de venta, el precio accesible de las bebidas y escaso control de la venta a menos.

Institucionalización y aprobación social de las drogas: El alcohol es una droga aceptada socialmente. La televisión, el cine y la prensa muestran imágenes de personas famosas y personas con peligro social.

Publicidad: Constituye una importante fuente de presión social hacia el anuncio. Los anuncios asocian la bebida con valores y estímulos atractivos para los adolescentes, como la amistad, el carácter y la personalidad, la transición a

la adultez, el sexo, el riesgo y la aventura, etc. Estos mensajes persuasivos son difíciles de contrarrestar por los adolescentes que en muchos casos carecen de una actitud crítica frente a la publicidad. Por esta razón, se ha limitado la presencia de mensajes publicitarios dirigidos explícitamente a población adolescente.

Factores micro sociales: Estilos educativos inadecuados. La ambigüedad en las normas familiares, el exceso de proyección, la falta de reconocimiento y una organización familiar rígida influyen negativamente en el adolescente, y pueden desembocar en una personalidad con escasa aserción o en un enfrentamiento con el mundo.²⁸

Por otro lado, **la estructura familiar disfuncional** y conflictiva, en este contexto es preciso establecer canales **comunicativos** óptimos y evitar en todo momento que el adolescente se aislé educándolos y preparando para tener la capacidad de establecer vínculos extrafamiliares, comunicar y expresar las emociones lo ayudará a alcanzar un desarrollo integral de su persona. Mientras que conductas contradictorias a las descritas contribuyen a establecer la carencia de aspectos relevantes en el plano personal, donde el adolescente intenta de alguna manera cubrir dichas carencias a través de la utilización de drogas.

Comunicarse sirve para establecer contactos con las personas, para dar o recibir información, para expresar o comprender lo que pensamos, para transmitir nuestros sentimientos, comulgar algún pensamiento, idea, experiencia o información que nos permite unirnos y vincularnos por el afecto. En la siguiente categoría podemos establecer que los padres reconocen libremente que unos de los principales obstáculos es la poca o débil comunicación y la falta de tiempo para poder desarrollar vínculos de confianza entre los miembros de la familia; lo cual se identifica en los siguientes discursos:

Influencia del grupo de amigos. La pandilla es el marco de referencias que ayuda a afianzar la identidad adolescente frente al mundo adulto y satisfacer el sentimiento de afiliación o pertenencia al conjunto de pares cuya

cualidad es el consumo de alcohol, adoptando actitudes de los compañeros o accediendo a presiones de grupo instigándolo a consumir determinadas sustancias psicoactivas.

Dentro de los factores de tipo personal son la poca información y existencia de prejuicios sobre el consumo de drogas, asimismo es una práctica extensiva entre los adolescentes, la curiosidad que de alguna manera dificulta evaluar posibles daños de estas sustancias al consumirlas, un claro ejemplo muchos adolescentes no creen que el alcohol es también una droga.

Los problemas de tipo personal son también elementos de riesgo que direccionan al adolescente a consumir alcohol u otra sustancia para aliviar carencias y compensarlas de alguna manera, muchos estudios demuestran que el consumo de sustancias alcohólicas está asociado estrechamente a una autoestima baja, estados de locura, y con diversas patologías ansiosas y de ánimo.²⁹

Las drogas son clasificadas según la legalidad la acción ejercida en el sistema nervioso central, a través de ellas se visualizará la manera en que inciden en el organismo, respecto a las drogas más utilizadas con efectos sobre el sistema nervioso central son las anfetaminas las más comunes y en cuanto al tipo son la cocaína; los opiáceos, la heroína, la morfina, la metadona, la marihuana y casi todas las prescripciones analgésicas las más usadas.

En nuestra cultura y legalmente a partir de los dieciocho años, el consumo de ciertas sustancias es legal, pero el consumo de drogas estupefacientes no es considerado una acción legal. Por eso, en este punto, es importante hacer referencia a las distintas conductas de consumo que se pueden dar entre la población adolescente y que será lo que resalte posibles pautas de intervención por lo tanto se debe mencionar que existe conductas en relación al consumo de sustancias.

Abstinentes, no consume ninguna sustancia; es un consumo fortuito o durante un periodo de tiempo muy limitado o en una cantidad muy reducida. La

persona prueba las sustancias que están a su alcance, de forma indiscriminada, determinada por la oferta de amigos o compañeros, pero que, por alguna razón, no las vuelve a consumir. Los motivos de este consumo pueden ser muy variados, curiosidad (conducta adolescente).

Ocasional, (“me divierte”), se trata de un consumo intermitente de cantidades, a veces importantes cuya principal motivación es la integración grupal, a través de mayores niveles de desinhibición personal. Este comportamiento puede significar un trastorno por abuso de sustancia psicoactiva.

Habitual, (“repito”), es decir, ya no es un consumo esporádico, sino que tiene lugar a diario o de forma continua, por ejemplo, un joven que consume cada vez que quiere o cada vez que tiene la ocasión. Se puede considerar como un consumo compulsivo dependiente, (“no sé parar”), aquel que consume habitualmente grandes dosis de droga, que deja de realizar otras actividades para poder consumir, que siente un deseo muy fuerte y una pérdida de control ante el consumo, etc. El propósito del consumidor es estar fuera de su realidad y sentir placer por el resto del día.³⁰

Para Rojas, S. el lugar de la familia es el contexto donde sus miembros crecen, es el lugar donde pueden auxiliarse, un conjunto organizado e independiente de personas en constante interacción, se regula por unas reglas y por funciones que definen su funcionamiento interno y con el exterior. La familia debe ser considerada como un todo, como un sistema relacional que no se compone por la suma de actitudes comportamentales individuales, sino que las articula en un conjunto que funciona como una totalidad, es el grupo primario, donde el niño se nutre de afecto, metaboliza sus emociones, establece modos de relacionarse, vincularse y configurar su psiquismo.

En general podemos decir que la familia asume unas funciones básicas y universales que derivan del ámbito biológico y se integran en los niveles cultural y social. Abarcan también funciones que tienen que ver con la satisfacción de las necesidades económicas, constituyéndose en una unidad

cooperativa que se encarga de la supervivencia, el cuidado y la educación de los hijos (Musitu, et al, 2010); por ello decimos la importancia que tiene la familia en la vida de cada uno de los individuos para crecer y desarrollarse, también implica la interacción entre los miembros, en la que interviene el afecto, el amor, los sentimientos, el apego, los lazos sanguíneos y el apoyo emocional.

La importancia de la familia en relación a la educación tiene que ver con lo que aporta a sus componentes y lo que significa para lo cual propone algunas funciones claves de la familia: regula la conducta sexual por medio de una serie de normas, interviene en el control y regulación de los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas, funciona como control de la educación de los hijos, satisface las necesidades de afecto a través de las relaciones de apego entre sus miembros.³¹

La socialización es otra de las funciones importantes de la familia, por medio de ella los miembros de la misma aprenden las normas de la sociedad a la que pertenecen, adaptan sus conductas y conforman los valores claves de dicha sociedad.³²

Existen factores psicosociales y familiares relacionados con el consumo de drogas en los adolescentes tales como:

Factores de riesgo familiar: la pobre supervisión familiar, pobre disciplina familiar, conflicto familiar, la historia familiar de conducta antisocial, actitudes parentales favorables a la conducta antisocial, actitudes parentales favorables hacia el uso de drogas.

Entre los factores de protección familiar tenemos el apego familiar, oportunidades para la implicación en la familia, refuerzos por la implicación en la familia.

Existen además elementos protectores como la familia y la comunidad, a nivel familiar se adquieren modelos de patrones de conducta a seguir durante la vida adulta, pues desde allí se otorgan las herramientas actitudinales, éticas

y morales para tener la capacidad de afrontar correctamente una situación difícil.

Desde la comunidad se adquieren roles y patrones de conductas asignados generalmente por la sociedad y lineamientos culturales dentro de una organización social, fomentando conductas saludables para lograr un desarrollo armónico e integro.³³

En lo que corresponde al sector salud existe una política definida y aceptada por casi todos los países del mundo; en la asamblea de la OMS en 1977 basada en una estrategia Atención Primaria de Salud (APS), que hoy día constituye en parte fundamental de las directrices y orienta el desarrollo de la política de salud mediante una oferta integral de servicios de fomento de prevención y recuperación en el sistema de salud, definida en la atención de la salud en los tres niveles de prevención.

La prevención primaria abarca aspectos promocionales con la finalidad de empoderar a la población adolescente hacia la construcción y sostenibilidad de comportamientos adecuados que buscan generar estados de vida saludable, identificado de alguna manera aquellos factores de riesgo para no incurrir en estos.

La prevención secundaria haría referencia a detectar de manera oportuna y prematura aquellos individuos con conductas adictivas para el consumo de sustancias psicoactivas, un ejemplo es la conformación de grupos de apoyo. El riesgo es mayor cuando la utilización de estas sustancias ocurre de manera regular.

La prevención terciaria está referida a la terapéutica que necesita un paciente agudo o crónico respecto al consumo de drogas, enmarcándose más como un proceso rehabilitativo en aquellos consumidores regulares "Adictos".

Los profesionales de enfermería son clave en el área de prevención de la salud por el trabajo que realizan con individuos, familias y comunidades al

detectar tempranamente la existencia de un problema relacionado con el uso y abuso de drogas, por otra parte, cumplen una función esencial en el diseño y ejecución de intervenciones de prevención.³⁴

CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La investigación fue cualitativa, cuyo enfoque consistió en el estudio de caso.

3.2. Técnica

Para recolectar los datos la técnica empleada fue la entrevista, esta permitió que los adolescentes se desenvuelvan en cada pregunta, así se logró codificar los discursos espontáneos.

3.3. Población y muestra:

La población del estudio la constituyeron 50 adolescentes de la Institución Educativa, El Triunfo del tercer año de secundaria secciones A y B.

La muestra la conformaron 15 adolescentes de la Institución Educativa, El Triunfo del tercer año de secundaria secciones A y B.

El tamaño de la muestra se desarrolló por muestreo de saturación de discursos, de esta manera se obtuvo un total de 15 participantes para el desarrollo de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes del tercer año de secundaria que se encontraron al momento de la entrevista.
- Adolescentes del tercero de secundaria con todas sus capacidades mentales

- Adolescentes que asentaron participar voluntariamente y formar parte de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no correspondan al tercer grado de secundaria de las secciones A y B.
- Jóvenes que no acepten formar parte de la investigación.

3.4. Procedimientos

Dentro de las secuencias para el recojo de datos como primera medida se elaboró y presentó el proyecto de tesis a la facultad de salud de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad Ciencias de la Salud, posteriormente se realizó el trámite documentario respectivo asimismo de manera paralela acudimos a la institución educativa el Triunfo con el objetivo de obtener el permiso del director para abordar a la población adolescente objeto de esta investigación, para luego obtener el asentamiento informado (Anexo 1) para desarrollar o llevar a cabo cada una de las entrevistas (Anexo 2).

Se procedió a realizar una breve explicación sobre la entrevista, resaltando sus derechos como partícipes, y la condición de anonimato que tuvo dicha entrevista, respetando rigurosamente cada uno de los principios éticos y de rigor científico. La delimitación muestral se llevó a cabo a través de la saturación de discursos dicho de otra manera aquellas entrevistas que no generaban dato alguno relevante para el estudio no eran tomadas en cuenta y se continuaba con otro participante hasta alcanzar la muestra (auto saturación).

Se hizo el contraste, de aquellos datos que fueron dichos, con los discursos, permitiendo clasificar a los sujetos objeto de estudio, posteriormente se transcribió y codificó, dichos procesos facilitaron la identificación de cada uno de los participantes asimismo se les dio un

seudónimo, de acuerdo a información recopilada entre los resultados, extrayendo aquellas unidades significativas que dan continuidad a la lógica para reagrupar, de acuerdo a cualidades o perfiles específicos de esta manera se obtuvieron las categorías. Para analizar los resultados se tuvo que emplear un análisis referente donde se contrastan teorías o antecedentes:

1. El estudio de caso enfatiza la interpretación en el contexto, por lo tanto, la investigación fue realizada en la Institución Educativa El Triunfo, la cual se logró obtener y precisar la percepción frente al consumo de drogas.
2. El estudio de caso partió de sustentos teóricos los cuales sirvieron de base para descubrir nuevos elementos, factores que permitieron determinar el consumo de drogas.
3. El estudio de caso permitió retratar la realidad, develando las diferentes percepciones de los adolescentes frente al consumo de drogas.
4. Nos permitió desarrollar y recolectar la información de forma fidedigna obtenida de los discursos acerca de las percepciones de los adolescentes frente al consumo de drogas.
5. También nos permitió este estudio develar las experiencias de los adolescentes acerca del consumo de drogas.
6. A través del estudio de caso se lograron identificar diferentes puntos de vista en este ámbito social, de los estudiantes sobre el consumo de drogas.
7. Se logró obtener información a través del lenguaje sencillo que permite la mayor comprensión.

3.5 ANALISIS DE DATOS:

El análisis de la información comprendió 3 fases de evaluación del contenido temático, planteado por Ludke.

Fase 1: Explicativa, se organizó el material a examinar, que permitió la exploración informativa, donde se revisó los relatos escritos con el fin de introducirlos en la investigación, para comprender lo que los adolescentes expresaron.

Fase 2: sistémica o delimitación de estudio, se realizó en la I.E El Triunfo, previa coordinación de los docentes tutores los cuales nos brindaron un ambiente acondicionada donde se realizó la entrevista, permitiéndonos observar y registrar en el cuaderno de campo los comportamientos, gestos, posturas, contacto visual y no verbal, secuencia de eventos, que contribuirán a la explicación de la interacción y la palabra hablada.

Fase 3: análisis y elaboración del informe, en esta fase se organizó la recopilación de datos el cual permitió desarrollar el análisis sistemático, transcribiendo las entrevistas obtenidas de los adolescentes, como parte final se tuvo que elaborar el informe, utilizando un lenguaje claro y conciso muy entendible.

3.6. Consideraciones éticas:

De acuerdo con los principios establecidos que justifican el desarrollo de la investigación que postula el Informe de Belmont.

Principio de Beneficencia, cuyo fin es no hacer daño, tal es así que en el mencionado estudio se hizo mediante la formulación de interrogantes precisas.

Respeto a la dignidad humana, durante todo el periodo de duración de la investigación se brindó la información respectiva tanto a los padres como a los adolescentes, respetando su derecho a la

libertad para retirarse del mismo en el momento que se creyera conveniente.

Justicia, fueron el trato equitativo y respeto a los participantes hacia los participantes.

Privacidad, cada uno de los datos recolectados se consiguieron dentro de un ambiente individualizado e irrestricto anonimato con la finalidad de mantener bajo reserva la identificación del participante.³⁵

En relación al rigor científico dicho estudio desarrolla tres criterios establecidos por Guba y Lincoln citados por Castillo y Vásquez.

Credibilidad: Cada uno de los datos o resultados consignados son completamente veraces y confiables.

Transferencia: La información recabada será publicada manteniendo estándares de anonimato en cuanto a los participantes.

Neutralidad: los hallazgos fueron presentados a través de un análisis de datos teóricos que fueron capitulados.³⁶

CAPITULO IV

RESULTADO

- I. **CATEGORÍA:** DEVELANDO PERCEPCIONES POSITIVAS DE LOS ADOLESCENTES AL RECONOCER QUE LAS DROGAS SON SUSTANCIAS NOCIVAS.

- II. **CATEGORÍA:** IDENTIFICANDO FACTORES DE RIESGO COMO ELEMENTOS PARA EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES.
 - II.1. SUBCATEGORÍA: identificando los **problemas familiares** como factores de riesgo para el consumo de drogas en los adolescentes.

 - II.2. SUBCATEGORÍA: mostrando una débil **comunicación** como elemento riesgoso para consumir drogas en los adolescentes.

 - II.3. SUBCATEGORÍA: expresando el **factor personal** como elemento de riesgo en el consumo de drogas en los adolescentes.

 - II.4. SUBCATEGORÍA: mostrando reproche la **influencia de grupo** como factor de riesgo para consumir drogas dentro del círculo de adolescentes.

 - II.5. SUBCATEGORÍA: reconociendo a los **medios de comunicación social** como elementos riesgosos e influyentes para consumir drogas en los adolescentes.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

I. CATEGORÍA: DEVELANDO PERCEPCIONES POSITIVAS DE LOS ADOLESCENTES AL RECONOCER QUE LAS DROGAS SON SUSTANCIAS NOCIVAS.

La percepción es definida como aquel proceso consciente de aquello que acontece a lado nuestro o dentro de nosotros mismos, es mucho más profundo que la imagen del mundo, que proporcionan cada uno de los sentidos, dado que la comprensión y significado tienen gran participación, influenciados por las vivencias mismas en otras palabras depende de las cualidades de la persona que percibe, información, requerimientos, intereses y sentimientos los cuales influyen positiva o en su defecto negativamente.¹⁴

En tal sentido las percepciones positivas deben desarrollar en los adolescentes conductas, comportamientos y conocimientos necesarios para adaptarse a nuevas situaciones de riesgo que debe de enfrentar todo adolescente. Evidenciados en los relatos textuales:

... Las drogas son malas dañan a las personas y a nuestro organismo.... (Claridad)

... Las drogas hacen cambiar a las personas y cuando entran al mundo de las drogas ya no se puede salir... (Certeza)

... Cuando entras al mundo de las drogas ya no puedes salir y a muchas veces terminas en la calle.... (inteligente)

... Las drogas son malas dañan el organismo, no deben consumirse, así enfrentes diferentes problemas ... (responsable)

... Es mala porque causa enfermedades muy peligrosas, cáncer a los pulmones... (estudiosa)

... Es un daño para nuestra salud porque causa múltiples enfermedades y la muerte.... (expresiva)

... Las drogas son malas, te pueden alejar de tu familia y pueden generar la muerte... (amigable)

... Pienso que las drogas son muy destructivas, pueden destruir a la familia y a todos los miembros de la familia.... (franco)

... La mayoría son jóvenes y no entienden el problema que ocasionan las drogas termina mal, pierden el trabajo, terminan enfermos, adictos ... (desenvuelta)

... Nos hacemos daño, las drogas son muy peligrosas... (parco)

... Son sustancias dañinas para todo el mundo, debería existir algo que las desaparezca su venta y no dañe a más personas y familias.... (comprometido)

Los estudiantes adolescentes en los hallazgos encontrados de sus relatos, reconocen que las drogas son sustancias nocivas para la salud, aspectos positivos de los estudiantes ante situaciones de riesgo. En un estudio realizado por Cárdenas, D. sobre la Percepción de los jóvenes frente al consumo de sustancias inhalables no tipificadas como drogas en el escenario educativo social de Tunjuelito, Colombia 2014, sus resultados se asemejan a los nuestros, al exponer que los adolescentes frente a la utilización de sustancias inhalables dentro del contexto educativo, perciben un escenario riesgoso y propicio para el inicio del consumo,⁶ de esta manera permite a las investigadoras disertar que los alumnos tienen conocimiento acerca de las drogas, al referirse que dañan la salud y que al iniciar el consumo es difícil dejarlas, ocasionado un desmedro en el bienestar familiar, por lo tanto los padres y educadores deben estar atentos ante situaciones inusuales, dar respuestas rápidas, unir esfuerzos y consolidar actuares, frente a esta etapa fundamental de cambios.

II. CATEGORÍA: IDENTIFICANDO FACTORES DE RIESGO COMO ELEMENTOS PARA EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES.

Frente al análisis de la presente categoría se puede presentar las siguientes subcategorías relacionadas a los factores de riesgo, familiares, de comunicación, personales, influencia de grupos y medios sociales.

II.1. SUBCATEGORÍA: Identificando los problemas **familiares** como factores de riesgo para el consumo de drogas en los adolescentes.

La unidad familiar es considerada base fundamental, en ella se desarrolla vínculos de amor, pertenecía, confiabilidad, roles y si unos de los miembros no cumplen con su rol, la falta de la figura de autoridad, deficiente participación patriarcal para la formación de sus niños, padres ausentes, alejamiento de los integrantes familiares, traen consigo que los adolescentes experimenten percepciones negativas en cuanto al apoyo familiar. Evidenciándose en los distintos relatos recabados:

... Los problemas en casa y muchas veces los padres nos dejan solos... (claridad)

... Mas es por la falta de amor en la familia y a veces la depresión... (certeza)

... Se da en algunas ocasiones porque muchos de ellos no tienen padres y otros no tienen el apoyo de sus padres (expresiva)

...los padres no prestan atención a sus hijos, no averiguan quienes son nuestros amigos, donde es que pasamos la mayor parte de tiempo.... (claridad)

.... Sé que consumen porque se olvidan de los problemas de su familia y eso los hace sentir mejor y se olvidan que están solos (inteligente)

Los discursos ponen en manifiesto que los adolescentes perciben que el apoyo familiar es fundamental, el cual les permite enfrentar situaciones de riesgo en su desarrollo personal y social, pero muchas veces los padres se aíslan en el escenario familiar, generando crisis y trayendo consigo reacciones agresivas que predispone al distanciamiento y desconfianza del adolescente hacia sus padres, inclinándolos a buscar refugio de aceptación en grupos equivocados e iniciando el consumo de drogas, resultados similares se encontraron en el estudio de Villacis, T. en el año 2018 en Ecuador, cuya investigación estuvo dirigido a describir los Factores asociados al consumo de drogas en la unidad educativa Espíritu Santo del

Cantón Ambato, destacando que, el consumo de drogas trae consigo el olvido de problemas, la reducción de estrés y ansiedad.⁴ En tal sentido los hallazgos del estudio ponen en evidencia la pobre intervención de los padres en su rol formador; por lo tanto, el adolescente estaría equivocadamente conceptualizando el uso de las drogas como escape de los problemas familiares, puesto que los padres son los formadores de las conductas y actitudes de sus hijos, si ellos evaden un tema tan importante como es el de las drogas, crea en ellos incertidumbres de discernimiento y un actuar inapropiado, buscando en las calles lo que no encuentra en su hogar.

II.2. SUBCATEGORÍA: Mostrando una débil **comunicación** como elemento riesgoso para consumir drogas en los adolescentes.

El proceso comunicativo es fundamental para poder establecer vínculos o interacción con los demás seres humanos, donde se emite y recibe información, intercambiando emociones, ideas o experiencias que permite al individuo unirse y vincularse por el afecto, en la siguiente categoría podemos establecer que los adolescentes reconocen libremente que unos de los principales obstáculos es la poca o débil comunicación; por lo cual en la presente investigación se han seleccionado y analizado los siguientes discursos:

... cuando les quieres contar un problema nunca están (claridad)

... Hoy en día los padres nunca tienen tiempo para conversar con nosotros... (parco)

... Nuestros padres no nos informan sobre las drogas... (comprometida)

... El consumo de drogas ocurre cuando nuestros padres no conversan con nosotros muchas veces no entiende no escuchan... (expresiva)

... Cuando los hijos no hablan con sus padres eso va creando un vacío en ellos ... (franco)

Los Hallazgos son indicadores de la pobre comunicación que los padres ofrecen al adolescente, siendo un nudo crítico en su desarrollo personal, ya

que obtienen información sobre el particular en fuentes no confiables, convirtiéndose en el detonante al consumo de drogas, resultados similares a los obtenidos por estudio realizado por García, A. en México 2012, en su tesis, la influencia familiar y nivel de depresión para el consumo de drogas en el adolescente, concluyendo que los adolescentes que consumen drogas, han vivido en casa problemas de índole personal, han sido ignorados dentro del seno familiar, sin derecho a ser escuchados.⁷

Estos resultados muestran de manera fehaciente que la falta de comunicación en un hogar debilita en el adolescente la capacidad de afrontar situaciones de riesgo, una adecuada comunicación en la familia es considerada uno de los elementos primordiales para resguardar el proceso formativo en la población adolescente, mientras en la familia predomine una comunicación fluida entre padres e hijos, mayor será el vínculo de confianza que sugiere al adolescente tomar decisiones responsables.

II.3. SUBCATEGORÍA: expresando el **factor personal** como elemento de riesgo en el consumo de drogas en los adolescentes.

La falta de conocimiento o la información errónea sobre la naturaleza de las drogas, alienta a los adolescentes a experimentar con estas sustancias, impidiéndoles medir posibles riesgos, de esta manera un gran número de adolescentes consideran consumirlas por curiosidad, baja autoestima o problemas familiares, evidenciándose en determinadas unidades de significancia, que han sido extraídas de discurso:

...La mayoría de las personas lo consumen por curiosidad... (sarcástica)

... Por experimentar todos nosotros tenemos curiosidad... (honesto)

...Las drogas a veces se consumen cuando están deprimidos ... (desenvuelta)

... Son personas que no tienen autoestima, ni personalidad ... (certeza)

... No tienen capacidad para decir ... (certeza)

... algún momento nos ofrecen drogas, pero es decisión de nosotros si queremos probar o no... (comprometida)

... Si tú tienes personalidad vas a decidir un futuro sin consumir drogas.... (futurista)

Pero en los testimonios descritos se puede evidenciar que los adolescentes discernen adecuadamente sobre el consumo de drogas ellos identifican que es una decisión particular, siempre y cuando se forje en ellos un adecuado desarrollo personal, cuando presentan problemas personales y actitudes negativas, estos se convierten en importantes predictores del inicio del consumo de sustancias, relacionando de manera estrecha con la autovaloración deficiente de su persona, con patologías ansiosas y anímicas, por lo tanto un adecuado desarrollo personal en etapas tempranas como es la adolescencia va a permitir mantenerse alejados ante situaciones de riesgo.

II.4. SUBCATEGORÍA: Mostrando reproche la **influencia de grupo** como factor de riesgo para consumir drogas dentro del círculo de adolescentes.

Otras de los factores develados es el rechazo que muestran los adolescentes al exponer que la influencia de grupo no debe de ser un predictor para el consumo de drogas, esto se puede evidenciar en los discursos obtenidos:

... Porque ven a sus amigos drogarse ellos también quieren experimentar y saber cómo se siente. (desenvuelta)

...los malos amigos nos ofrecen para consumir, como un camino o salida fácil a los problemas... (inteligente)

... Los malos amigos te llevan por mal camino porque ellos se sienten solos ... (expresiva)

... Nos dejamos llevar por los amigos, para ser aceptados... (amigable)

...Tienen amigos que consumen drogas y les ofrecen para que también se droguen... (aceptable)

...No deberíamos culpar a las personas que les dan a probar, porque no las obligan... (sarcástica)

... Nadie te debe obligar, aun si tus amigos consumen drogas ... (futurista)

... Muchos justifican el tener problemas en su familia, recurren a sus amigos, nadie ni nada debe obligarte... (certeza)

... El que consume drogas es por uno mismo, no tiene nada que ver los amigos... (13)
... Cada uno es consciente de lo que hace, a pesar de supuestos que dicen ser tus amigos y te llevan al consumo. (comprometida)

... los problemas de tu familia no justifican que te drogues, uno consumo por propia decisión no por los amigos que te obligan... (certeza)

La adolescencia en una etapa de cambios tanto físicos como psicológicos, al experimentar el proceso de estos cambios, buscan su aceptación personal y social, tal es así que se enfocan a pertenecer a un determinado grupo social y ser aceptados, en la investigación de Villacis. T, durante el periodo 2018, en su tesis, Factores asociados al consumo de drogas en la Unidad Educativa Espíritu Santo del Cantón Ambato, concluyo que en el aspecto grupal, la aceptación social, el formar parte de un grupo selecto y la facilidad para formar vínculos de amistad, son determinante en el consumo de drogas,⁴ estos resultados son semejantes a nuestra investigación, al revelar que los adolescentes manifiestan que la presión de grupo es un riesgo para el consumo de drogas, pero que no debe ser un predictor para el inicio de estas, por lo que es necesario que los educadores y principalmente los padres fortalezcan conductas que generen respuestas adecuadas por parte del adolescente y que estas le ayuden a enfrentar situaciones complicadas y salir airoso y no sucumbir ante la presión de grupo.

II.5. SUBCATEGORÍA: Reconociendo a los **medios de comunicación social** como elementos riesgosos e influyentes para consumir drogas en los adolescentes.

Las redes sociales o medios sociales son factores predisponentes en los adolescentes a que consuman: cigarro, sustancias alcohólicas y drogas, exposición a imágenes sobre este particular aumenta el riesgo a que los adolescentes sucumban ante la oferta de drogas, tal como se aprecia en los siguientes testimonios.

*...Hay drogas buenas como drogas malas, lo he leído en las redes sociales...
(desenvuelta)*

*... he leído que algunas drogas sirven como medicamento para la salud...
(comprometida)*

... Las drogas se pueden comprar en todo lugar, las que son legales... (claridad)

... se compran fácilmente no hay quien los restrinja (comprometida)

.... Mis amigos saben que tipos de drogas no son malas y no causan daño.... (certeza)

*.... Las redes sociales nos informan de todo tipo de drogas que existen en el mundo...
(expresiva)*

Se puede apreciar que en los testimonios los adolescentes manifiestan que los medios de comunicación social predisponen fuertemente al consumo de drogas, al adoptar conocimientos equivocados a través de estos, en el estudio realizado por Chambilla, L. en Tacna durante el 2011, sobre el Consumo de drogas y su relación con factores de riesgo en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, entre sus datos más resaltantes indica que, los elementos riesgosos para el consumo de drogas está, la influencia amical, estudiantes con padres consumidores, víctimas de violencia de tipo psicológico, violencia intrafamiliar, y el fácil acceso a la información de estas sustancias.¹⁰

Resultados que ponen en manifiesto que la televisión, radio y redes sociales son medios de fácil acceso para obtener información y mucha de ella a veces son tendenciosas, pero en este contexto no se puede perder de vista los escenarios de la vida cotidiana como: la violencia en todos sus niveles, el consumo de alcohol, tabaco y drogas que se dan en nuestro entorno familiar, amical y social que son también una forma de comunicación social, y que predispone al adolescente absorber esa información, por lo tanto la información perniciosa por todos estos medios trae como consecuencia que el adolescente en pleno desarrollo de su personalidad ante la demanda de información equivocada adopte conductas inapropiadas.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

Los adolescentes tienen percepciones positivas al reconocer que las drogas estupefacientes son sustancias que dañan el organismo, llevando a la muerte y a la desintegración familiar, los resultados se convierten en referentes y aseguran una menor predisposición en situaciones de riesgo del consumo de drogas en los adolescentes.

Los factores de riesgo como los familiares, personales y de comunicación, son factores que en menor cuantía son predictores para el consumo de drogas, en cuanto a los factores de riesgo como la influencia de grupo y medios sociales, presentan mayor predisposición al consumo de drogas estupefacientes.

RECOMENDACIONES

La Escuela Académico Profesional de Enfermería y la Escuela de Psicología formadoras de profesionales de la salud de la Universidad Nacional de Tumbes, articular esfuerzos con las Unidades de Gestión Educativa Local de Tumbes (UGEL); con la finalidad de ejecutar proyectos de intervención a la comunidad educativa, dirigida a los adolescentes que son proclives a los problemas de la sociedad principalmente la drogadicción, que se ha convertido en un problema de salud pública.

A la Instituciones Educativas “El Triunfo”, fortalecer la escuela de padres e hijos, en el cual se desarrollen actividades prácticas de manejo adecuado de medios sociales a fin de construir a la obtención de información adecuada.

A los profesionales de Enfermería que son los responsables directos de la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente, promover la participación activa de los profesores, padres de familia y adolescentes en la elaboración de planes que contenga temas educativos en cuanto al consumo de drogas licitas e ilícitas, así como intervenciones preventivas a adolescentes con riesgos en problemas psicosociales de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.

CAPÍTULO V

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto de estadística e informática libro 28 drogas y consumo de estupefacientes, 2019. [citado el: 17 de marzo del 2016]. Disponible: <http://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/drug-dealing/?fbclid=IwAR0FILE4kOJI8hKxU3H8e1j6TrSRVnxYwimh79MF-jdK2KHkqvhcqm6kA7Q>
2. Becoña, E. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de Drogas. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas,1999.
3. Borroso M. El uso de drogas ilícitas y su interpretación con el consumo de tabaco en jóvenes estudiantes dentro del periodo Argentina. Tesis de Pre-Grado, San Martin Mendoza- Argentina, 2011.
4. Villacís T. Factores Asociados al Consumo de Drogas en la Unidad Educativa Espíritu Santo del Cantón Ambato. Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de La Salud, Tesis de Pregrado para Licenciatura de Enfermería. Ambato-Ecuador, 2018.
5. Pereira G. Uso de drogas por adolescentes: sus percepciones sobre adhesión y el abandono del tratamiento especializado. Universidad de São Paulo. Tesis de Pregrado de Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Brasil, 2011.
6. Cárdenas, D. Percepción de los jóvenes frente al consumo de sustancias inhalables no tipificadas como drogas: el escenario educativo social de Tunjuelito. Tesis de Pregrado. Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia Instituto de Investigación en Educación Bogotá, Colombia 2014.
7. García, A. La Influencia de la Familia y el Nivel de Depresión hacia el Consumo de Drogas en los Adolescentes de la Ciudad de México. Tesis de

- Pregrado. Facultad de Psicología México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2012.
8. Caballero, R. y Col. Estudio a nivel nacional, utilización de sustancias psicoactivas. Secretaria de Educación Pública, 2002
 9. Perea C. La Concertación Multisectorial en la lucha contra las drogas. Tesis Pregrado para Licenciado en Psicología. Universidad Nacional de San Marcos Facultad de Psicología, 2004.
 10. Chambilla L. y Col. Consumo de Drogas y su Relación con Factores de Riesgo en Adolescentes de Educación Secundaria de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" Nueva Tacna. Tesis de Pregrado para Licenciado en Enfermería. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna, 2011.
 11. Ríos, A. Aplicación del Programa de Intervención Preventiva del Consumo de Drogas en los Estilos de Vida Saludable en los Estudiantes de la Facultad de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Tesis Posgrado para Doctor en Psicología Educativa y Tutorial. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, 2013.
 12. Colonio, H. Intervención Breve en Consumo de Tabaco, Alcohol y Marihuana en Estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú. Tesis Pregrado para Licenciado de Enfermería. Universidad Nacional del Centro del Perú, 2015.
 13. Saavedra C. Prevalencia del Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria de la Jurisdicción Andrés Araujo Moran, Tumbes, Revista de Investigación Científica Universidad Nacional de Tumbes, Perú 2015
 14. Institucional diagnostico final /diagnostico _final_Tumbes.pdf. 2016.
 15. Palacios J. y Col. Desarrollo psicológico y educación, 1 psicología evolutiva, E. Alianza psicología Madrid 1995.
 16. Pinillos, J. Principios de psicología. Madrid, España: Alianza Universal. ISBN 84-206-2100-5; p. 503. 2013

17. Organización mundial de la salud (OMS) definición de adolescente 2010.
18. García, J. Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones Health and Addictions/Salud y Drogas, 12 (2), 133-151. 2012.
19. Palacios, J. y Col. La adolescencia y su interrelación con el entorno. Desarrollo psicológico y educación, 1 psicología evolutiva, E. Alianza psicología Madrid, 2016 [citado el: 17 de marzo del 2016] disponible:
http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20adolescencia%20y%20entorno_completo.pdf
20. Fondo para las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). La adolescencia, 2002.
21. Casas R. Unidad de adolescente servicio pediátrica. España 2005.
22. Paglive D. Ser adolescente. Argentina 1993.
23. Guía de buena práctica en la intervención social con la infancia, familia y adolescencia y Manual de procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil, Documento técnico consensuado por los servicios sociales municipales y autonómicos de la comunidad autónoma del Principado de Asturias, 2003 [citado el: 17 de marzo del 2016], Disponible:
<https://www.asturias.es/Asturias/ARTICULOS/adolescentes-guia.pdf>
24. Laespada T. y Col. Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV, Instituto Deusto de Drogodependencias (Universidad de Deusto) IDD, Julio de 2004 [citado el: 04 de junio del 2020], Disponible:
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Factores%20CAPV.pdf>
25. Bailey, K y Col. methodological revierr of the diary studies: windmilltiltingor social science, second lenguaje; 1983.
26. Kande D. Stages in adolescent involvement in drug use. Science; 190 (4. 217): 912 – 914.
27. Johnson S. In science: parallels in interest, experience and performace – int. J. ofsa. Ed 1987; 9 (4): 464 – 482.

28. Coruña, C. Desarrollo psicológico y educación, 1 psicología evolutiva, E. Alianza psicología Madrid, 1995. [citado el: 17 de marzo del 2016]. Disponible: <http://www.coruna.gal/corunasindrogas/es/factores-de-riesgo/factores-individuales>
29. Palacios J. y Col. Desarrollo psicológico y educación, psicología evolutiva, revista nacional del colegio oficial de psicólogos, E. Alianza psicología Madrid enero a abril Vol. 23, nº84, 2013. [citado el: 17 de marzo del 2016] Disponible: <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?.pii=1051>
30. Martínez, J. Funcionamiento familiar y apoyo social en el consumo de drogas y las conductas delictivas de los adolescentes, Universidad de Málaga Facultad de psicología Departamento de psicología Social, Antropología Social, Trabajo Social y Servicios Sociales, Málaga, 2015.
31. Rojas, S. Consumo De Drogas, Percepción de Riesgo y Adicciones sin Sustancias en los Jóvenes de la Provincia de Córdoba, Universidad de Córdoba con la Mención de Doctorado Internacional. Córdoba, junio de 2013.
32. Palacios, J. Análisis de los factores psicosociales y familiares relacionados con el consumo de drogas de iniciación en adolescentes, Universidad Miguel Hernández Departamento de Psicología de la Salud, Elche, julio de 2008.
33. Espada, J. Análisis de los factores psicosociales y familiares relacionados con el consumo de drogas de iniciación en adolescentes, Universidad Miguel Hernández Departamento de Psicología de la Salud, Elche, julio de 2008.
34. Quispe, B. Efectividad de un programa de intervención de enfermería en los conocimientos de los docentes sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en un Colegio Estatal de Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería, Lima – 2016.
35. Principios y Guías Éticos para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento. El informe Belmont de

Bioética de Barcelona. Véase también: [citado el: 17 de marzo del 2016].
Disponible:

<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

36. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic Inquiry. Estados Unidos: Age Publications;1985. p. 289-414

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI N° deseo participar en el estudio “Percepción de los adolescentes de la Institución Educativa El Triunfo frente al consumo de drogas estupefacientes Tumbes, 2019, que será realizado por las estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería que tiene como objetivo identificar y describir los sentimientos de los adolescentes frente al consumo de drogas ilícitas en la Institución Educativa El Triunfo Tumbes, 2019.

Me comprometo a participar de la entrevista asumiendo que las informaciones brindadas serán solo de conocimiento de las investigadoras y la asesora, quienes garantizan el respeto a mi privacidad, estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los distintos nombres de los participantes. Sé que de tener dudas sobre mi participación podre aclararlas con las investigadoras.

Por último, declaro que después de las aclaraciones realizadas consiento participar de la presente investigación.

Tumbes..... de..... del 2019.

Firma del informante

Firma del investigador

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA”

El presente estudio busca develar las percepciones de los adolescentes frente al consumo de drogas estupefacientes. Se le agradecerá expresarse lo más posible al responder la siguiente pregunta:

- Seudónimo:
- Edad:
- Género:

PREGUNTA ORIENTADORA

¿Qué piensa u opina usted del consumo de drogas estupefacientes?

¿Por qué cree usted?

¿A qué se debe?

¿Podría decirme algo más?

Las repuestas servirán únicamente para el presente trabajo de investigación, son de carácter confidencial por lo que su entrevista se mantendrá en el anonimato.

ANEXO N°3

CUADERNO DE CAMPO

FECHA:

HORA:

SEUDONIMO:

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO

