



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA PARA LA DETECCIÓN  
TEMPRANA DEL CONSUMO DE  
DROGAS EN MUJERES, PARA  
DOCENTES DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA PÚBLICA DE LIMA

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ADICCIONES CON  
ENFOQUE DE GÉNERO

BETTY GIOVANNA PEÑA TOMAS

LIMA - PERÚ

2018



**MIEMBROS DEL JURADO**

*Dr. Carlos López Villavicencio*

*Presidente*

*Mg. Geraldine Salazar Vargas*

*Vocal*

*Dra. Elizabeth Araujo Robles*

*Secretaria*

**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

*Dr. Carlos López Villavicencio*

## **DEDICATORIA**

A mi madre, por ser mi ejemplo a seguir y por su apoyo incondicional.

A mi hermano, por su preocupación y apoyo constante.

A mí querida sobrina Ariana, por ser mi motivación para seguir alcanzado  
mis metas.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a los docentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia por su orientación y apoyo constante en cada fase del proceso de esta investigación.

Al ministerio de salud, CARE Perú, DEVIDA, Embajada de los Estados Unidos y en especial al Hospital San Juan de Lurigancho por confiar y darme su apoyo en este nuevo aprendizaje.

A las autoridades y profesores que me brindaron las facilidades y su colaboración para la aplicación de mi investigación.

A mis colegas y amigos que me brindaron su generosa colaboración.



PROGRAMA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CONSUMO DE DROGAS EN MUJERES, PARA DOCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE LIMA

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ADICCIONES CON ENFOQUE DE GÉNERO

BETTY GIOVANNA PEÑA TOMAS

Resumen de coincidencias

21 %

|   |   |     |   |
|---|---|-----|---|
| 1 | pt.scribd.com<br>Fuente de Internet                 | 4 % | > |
| 2 | repositorio.ucv.edu.pe<br>Fuente de Internet        | 2 % | > |
| 3 | docplayer.es<br>Fuente de Internet                  | 2 % | > |
| 4 | es.scribd.com<br>Fuente de Internet                 | 1 % | > |
| 5 | hdl.handle.net<br>Fuente de Internet                | 1 % | > |
| 6 | Entregado a Universida...<br>Trabajo del estudiante | 1 % | > |
| 7 | Entregado a Universida...<br>Trabajo del estudiante | 1 % | > |

## TABLA DE CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| Resumen  |    |
| Abstract   |    |
| Capítulo I: Introducción .....   | 1  |
| 1.1. Identificación y planteamiento del problema .....   | 2  |
| 1.1.1 <i>Formulación del Problema</i> .....  | 2  |
| 1.1.2. <i>Hipótesis General</i> .....  | 2  |
| 1.2. Justificación e importancia del problema .....  | 2  |
| 1.3. Limitaciones de la investigación .....  | 3  |
| 1.4. Objetivos de la investigación .....   | 3  |
| 1.4.1. <i>Objetivo general</i> .....   | 3  |
| 1.4.2. <i>Objetivos específicos</i> .....  | 3  |
| Capítulo II: Marco Teórico .....   | 4  |
| 2.1. Revisión teórica de las variables de estudio.....   | 4  |
| 2.1.1. <i>Problemática de las mujeres con abuso y uso de drogas</i> .....  | 4  |
| 2.1.2. <i>Consecuencias del abuso y uso de drogas en las mujeres</i> .....   | 7  |
| 2.1.3. <i>Adolescencia y consumo de sustancias</i> .....   | 8  |
| 2.1.3.1. <i>Modelo comprensivo y secuencial de las fases de consumo de drogas en la adolescencia</i> .....                             | 11 |
| 2.1.3.2 <i>Teoría de la Conducta Problema de Jessor y Jessor y Teoría de la Conducta de Riesgo de los Adolescentes de Jessor</i> ..... | 12 |
| 2.1.4. <i>Evolución del comportamiento de consumo de Sustancias</i> .....  | 13 |
| 2.1.5. <i>Efectos, consecuencias e indicadores del consumo de sustancias</i> .....   | 15 |
| 2.1.6. <i>Detección del consumo de sustancias</i> .....  | 19 |



|   |    |
|---|----|
| 2.2. <i>Antecedentes</i> .....                            | 20 |
| Capítulo III: Metodología .....                           | 26 |
| 3.1. Tipo y diseño de la investigación.....               | 26 |
| 3.2. Naturaleza de la muestra .....                       | 26 |
| 3.2.1. <i>Descripción de la Muestra</i> .....             | 26 |
| 3.2.2. <i>Muestra y método de muestreo.</i> .....         | 26 |
| 3.2.3. <i>Criterios de selección de muestra</i> .....     | 27 |
| 3.3. Variables .....                                      | 27 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 28 |
| 3.5. Técnicas de análisis de datos.....                   | 28 |
| 3.6. Consideraciones éticas .....                         | 29 |
| <b>Capítulo IV: Resultados</b> .....                      | 31 |
| Discusión.....  | 40 |
| Conclusiones .....  | 43 |
| Recomendaciones.....                                      | 44 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....                           | 45 |
| ANEXOS .....  | 54 |

## LISTA DE TABLAS

### **Tabla 1**

*Estadísticas de muestras emparejadas*.....31

### **Tabla 2**

*Prueba de muestras emparejadas*.....31

### **Tabla 3**

*Estadísticas de muestras emparejadas*.....32

### **Tabla 4**

*Prueba de muestras emparejadas*.....33

### **Tabla 5**

*Estadísticas de muestras emparejadas*.....34

### **Tabla 6**

*Prueba de muestras emparejadas*.....34

### **Tabla 7**

*Estadísticas de muestras emparejadas*.....35

### **Tabla 8**

*Prueba de muestras emparejadas*.....36

### **Tabla 9**

*Estadísticas de muestras emparejadas*.....37

### **Tabla 10**

*Prueba de muestras emparejadas*.....37

### **Tabla 11**

*Estadísticas de muestras emparejadas*.....39

**Tabla 12** *Prueba de muestras emparejadas*.....39

## LISTA DE FIGURAS

### **Figura 1**

Modelo compresivo y secuencial de las fases de consumo de drogas en la  
adolescencia.....12

### **Figura 2**

Teoría de la Conducta de Riesgo de la adolescencia Jessor y Jessor, 1977..... 13

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar el efecto del programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres, para docentes de una institución educativa pública de Lima, teniendo en cuenta el estudio sobre prevención y consumo de drogas en la población general de Lima Metropolitana y el Callao (2013) donde se encontró que el 52.4% de las mujeres señalaron haber consumido sustancias legales en el último año. Se utilizó el método pre experimental, este diseño tiene tres pasos, la aplicación del programa (pre test), luego se realiza la aplicación de la variable independiente, y al finalizar se realiza la aplicación del post test. La muestra fue de tipo intencional, compuesta por 13 docentes de nivel secundario de un colegio Público de Lima. Los instrumentos utilizados fueron un pre y post test, se efectuó la validez de contenido del cuestionario mediante el criterio de jueces. Los resultados indicaron que hay una diferencia significativa en las medias de las evaluaciones de los profesores antes y después del programa aplicado, que va desde 6.58 a 17.67 en el pre y post test respectivamente, al realizarse el análisis del tamaño del efecto del programa se encontró un índice de 6.22 que significa que el tamaño del efecto del programa de detección temprana del consumo de drogas ha sido grande. Se concluye que el programa de detección temprana del consumo de drogas si tiene efectos significativos sobre la evaluación de los profesores.

*Palabras Clave:* prevención, drogas, adolescente mujeres

## **ABSTRACT**

The The present research aims to determine the effect of the program for the early detection of drug use in women, for teachers of a public educational institution in Lima, taking into account the study on prevention and drug use in the general population of Metropolitan Lima and Callao (2013) where it was found that 52.4% of women reported having consumed legal substances in the last year. The pre-experimental method was used, this design has three steps, the application of the program (pre-test), then the application of the independent variable, and finally the application of the post-test. The sample was intentional, composed of 13 secondary school teachers from a public school in Lima. The instruments used were a pre- and post-test, and the content validity of the questionnaire was carried out by means of the judges' criterion. The results indicated that there is a significant difference in the means of the teachers' evaluations before and after the applied program, ranging from 6.58 to 17.67 in the pre and post test respectively, when the analysis of the effect size of the program was carried out, an index of 6.22 was found, which means that the effect size of the early detection program for drug use has been large. It is concluded that the program of early detection of drug use does have significant effects on the evaluation of teachers.

Key words: prevention, drugs, adolescent females.

## **Capítulo I: Introducción**

### **1.1. Identificación y planteamiento del problema**

El siguiente estudio investigación surgió con el fin de esclarecer algunas inquietudes que se presentaron al conocer que el consumo de sustancias en el género femenino se está incrementando paulatinamente. Romero et al. (2010) concluyen que el consumo de sustancias es más problemático en las mujeres debido a las barreras personales, sociales, comunitarias y gubernamentales que ellas enfrentan generándoles más dificultades cuando tienen que solicitar una atención oportuna de acuerdo a sus necesidades siendo tratadas sin estigmas o prejuicios. Ahí la importancia de hacer una intervención temprana para evitar que este problema genere otros que impidan que la mujer pueda desenvolverse de manera integral, realizando un programa de detección podemos contribuir identificando cuales son las alumnas posibles o con riesgo de consumo de sustancia para poder hacer la derivación y atención temprana.

Un programa de detección se puede realizar en cualquier ámbito, en esta oportunidad se eligió la Institución Educativa Santa Rosa Milagrosa, que está ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho, que según el INEI (2007) la población pobre en general constituye el 61.9% del total, cuenta con 661 estudiantes de nivel primario y secundario, provenientes de familias como se mencionó de escasos recursos quienes se dedican en su mayoría al comercio. En el programa los profesores adquirieron conocimientos para que puedan identificar a las adolescentes que están expuestas a cualquier conducta de riesgo relacionada a las drogas. Se seleccionó la etapa de vida adolescente que según refiere la UNICEF (2002), en esta etapa surgen cambios que van afectar a los niveles:

físico, cognitivo, conductual, afectivo y emocional, caracterizados por la busca de identidad, deseo de obtener experiencias nuevas e intensas, ampliar su grupo social y autonomía, lo que las hace más vulnerables a estar expuestas a cualquier situación de riesgo.

### **1.1.1 Formulación del Problema**

¿Cuál es el efecto del programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres, para docentes de una institución educativa pública de Lima?

### **1.1.2. Hipótesis General**

H1: Si aplicamos un programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres, se obtendrá un efecto grande en los conocimientos para detección de los docentes de una Institución Educativa Pública de Lima.

HO: La aplicación de un programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres no tendrá efecto en los conocimientos para detección de los docentes de una institución educativa pública de Lima.

## **1.2. Justificación e importancia del problema**

A nivel teórico se realizará algunas recomendaciones y/o sugerencias con el objetivo de que este sea un antecedente para próximos estudios en las cuales puedan considerarse otras variables que puedan beneficiar y mejorar la detección temprana del consumo de sustancias con enfoque de género.

A nivel práctico se podrían realizar otros programas de detección con la finalidad de optimizar e implementar programas específicos que puedan contribuir

en la mejora de la calidad de vida de las adolescentes logrando una intervención oportuna y temprana.

### **1.3. Limitaciones de investigación**

Las limitaciones en el estudio son que los resultados no se pueden extender a otros contextos, a su vez no se ha contado con estadística específica en nuestro país acerca del consumo con enfoque de género.

### **1.4. Objetivos de investigación**

#### ***1.4.1. Objetivo general***

Determinar el efecto del programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres, para docentes de una institución educativa pública de Lima.

#### ***1.4.2. Objetivos específicos***

- Identificar el efecto de la sesión que brinda conocimientos sobre los conceptos básicos relacionados al consumo de sustancias en las mujeres.
- Identificar el efecto de la sesión que brinda conocimientos sobre la identificación de las conductas de riesgo y las barreras que enfrentan las mujeres.
- Identificar el efecto de la sesión que brinda conocimientos sobre los factores de riesgo y de protección en las adolescentes.
- Identificar el efecto de la sesión que brinda conocimientos sobre los indicadores, efectos a corto y largo plazo del consumo de drogas.
- Identificar el efecto de la sesión que brinda conocimientos sobre las diferentes técnicas de detección y puedan realizar la derivación y orientación oportuna.



## Capítulo II: Marco Teórico

### 2.1. Revisión teórica de las variables de estudio

#### 2.1.1. Problemática de las mujeres con abuso y uso de drogas

La Organización de los Estados Americanos (2014), manifiesta que en el Perú la mujer ha incrementado su integración en la industria de las drogas, teniendo como resultado un gran número de mujeres con problemas con la justicia. A su vez el bajo nivel de educación, la pobreza y la exclusión social, son factores preponderantes. Las mujeres son las portadoras, e intermediarias para la compra y venta de drogas ilícitas estando expuestas a la explotación, violencia o policonsumo.

La problemática del uso drogas en las mujeres debería detectarse, evaluarse y tratarse con especificidad por su condición biológica tiene mayor vulnerabilidad para la dependencia, tener otros cuadros psicopatológicos y ser víctimas de algún tipo de violencia y a desarrollar alteraciones medicas más frecuentes que los varones a menores dosis de consumo. A su vez observamos que sus patrones de consumo, sustancias y motivos son distintos y específicos. Esta situación se complica aún más cuando el fenómeno se presenta entre las mujeres pobres, sin educación y con falta de empleo.

Observamos que los programas de intervención y detección también son generalmente hechos para la población masculina, obviando muchas veces que el consumo de sustancias en la mujer va en incremento. Aun se tiene una brecha grande en la intervención de ello debido a que observamos que la incidencia de mujeres que solicitan una evaluación., ayuda o tratamiento por drogas aun es inferior al de los hombres, es por eso que tenemos que priorizar en nuestras

capacidades de detección para poder intervenir y así ofrecerles servicios que puedan ser específicos a sus necesidades.

Sánchez (2008) refiere que es importante tener presente las diferencias y características específicas del género, que influyen y motivan el consumo, las formas, las consecuencias y los obstáculos o desigualdades que las mujeres vivencian al momento de buscar o acceder a los servicios de intervención en adicciones.

Agrega que la problemática de las drogas hasta la fecha está distorsionada porque percibe el consumo de drogas por parte de las mujeres con estigma y prejuicios muchas veces aislándola debido a que este comportamiento es considerado del género masculino. Muchas veces por estas consideraciones la respuesta social y clínica al consumo de drogas del género femenino es totalmente inadecuada.

A su vez menciona que las mujeres son más vulnerables a padecer consecuencias más graves, tiene mayores dificultades para buscar y encontrar tratamientos debido a que enfrentan más barreras que los hombres por ejemplo cuentan con menos o nulo apoyo familiar y social, muchas veces iniciar un tratamiento significa abandonar sus responsabilidades del hogar y de los hijos, presentan temor a ser denunciadas y que les quiten las custodias de sus niños. También por el consumo son más expuestas a ser víctimas de cualquier tipo de violencia, tienen mayor vulnerabilidad que los hombres para tener otro trastorno psiquiátrico asociado al consumo de drogas, mayores índices de intentos suicidas, problemas sociales, económicos y laborales de mayor gravedad.

En el informe mundial sobre las drogas (2016) refiere que hay diferencias evidentes entre los consumidores de acuerdo al sexo, en relación a las drogas que consumen y su vulnerabilidad a ellas. En relación a las estadísticas y observándose que hay una cantidad mayor de hombres consumidores ha creado que los servicios continuos de atención no se concuerden a las necesidades de las mujeres. A su vez manifiestan que las mujeres que tienen dependencia a sustancias y VIH tienen mayor vulnerabilidad a ser estigmatizadas que los hombres. Son vulnerables a padecer perturbaciones mentales, a su vez es muy frecuente hallar que ellas en muchos casos han sufrido algún tipo de abuso. En relación a las mujeres con abuso de sustancias y a su vez delincuentes o que se encuentran privadas de la libertad tienen que enfrentarse a situaciones complejas debido a que el sistema de justicia no cuenta con condiciones necesarias para cubrir las necesidades específicas de la mujer. A su vez el consumo de sustancias afecta en gran proporción a las mujeres en edad productiva. Otro punto importante que recalcar es que la mujer que está inmersa en el consumo o tráfico de drogas, tiene grandes brechas para su desarrollo y el de su comunidad.

A continuación, presentaremos algunas estadísticas de la realidad peruana sobre el consumo de sustancias; en primer lugar, tenemos el I Estudio sobre prevención y consumo de drogas en la población general de Lima Metropolitana y el Callao (2013) se encontró que el 52.4% de las mujeres señalaron haber consumido sustancias legales en el último año, el 12% de las mujeres manifiestan haber consumido tabaco en el último año. El 0.5% de las mujeres manifiestan haber consumido sustancias ilegales el último año. La droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en el último año es entre las mujeres es la marihuana, que

alcanza un 0.4. En relación a las drogas medicas se registra un consumo ligeramente mayor en las mujeres respecto a los varones, con 1.6% para las mujeres y 1.5% en varones. Observamos que las tasas son mayores en varones, pero hay que tener en cuenta la dificultad y los prejuicios hacia la mujer consumidora podrían contribuir a que no acudan a los servicios para buscar atención y esto influir en al registro y estadísticas.

### ***2.1.2. Consecuencias del abuso y uso de drogas en las mujeres***

El instituto de adicciones de Madrid Salud (2005) en su publicación “Mujer y drogas” señala las áreas y consecuencias implicadas en el consumo de drogas en la mujer.

- **Social:** es de suma importancia tomar en cuenta esta área para comprender las características y dinámica que presenta una mujer adicta. Lo social influye porque ayudan a definir la percepción social de las personas en función del género ya hay estereotipos y creencias específicas por cada género y ello va a influir en la interacción que tengan.
- **Salud:** existe mayor vulnerabilidad femenina para desarrollar un problema de salud siendo este muchas veces con mayores niveles de severidad que los hombres.
- **Psicológica:** en las mujeres existe mayor tendencia a la depresión, sentimientos de ineficacia, culpa, dependencia emocional, baja autoestima, alto porcentaje de abusos sexuales, antecedentes de maltrato y mayor prevalencia de trastornos duales.
- **Familiar:** muchas de estas mujeres son rechazadas por la familia, son juzgadas y no cuentan con su apoyo para buscar ayuda. Si son adolescentes es común que no le

cuentan a su madre el problema debido a la vergüenza, culpa o desconfianza que existe entre ellas.

- **Socio-Laboral:** Muchas de las mujeres con abuso de sustancias no logran cubrir sus necesidades económicas, de vivienda y salud, son carentes de relaciones afectivas que le permitan su incorporación a redes sociales y comunitarias.

La Fundación Atenea (2016) manifiesta que las consecuencias psicosociales que destacan en las mujeres que consumen drogas, son la culpa, temor, vergüenza, remordimiento personal, que influyen negativamente en el autoconcepto. A su vez encontramos mayores índices de estigmatización, exclusión, violencia y rechazo social.

### ***2.1.3. Adolescencia y consumo de sustancias***

La Organización mundial de la salud en la actualidad tiene una definición de la adolescencia, que la considera como el periodo de crecimiento y desarrollo que está comprendida entre los 10 y los 19 años de edad, a su vez brinda algunos alcances respecto a esta etapa tan importante que es caracterizada por el ritmo acelerado de crecimiento y cambios en las diferentes áreas. Mencionan que Los determinantes biológicos de la adolescencia son universales; pero existe diferencias en cuanto a la duración y las características propias de esta etapa debido a que estas pueden variar a lo largo del tiempo, dependiendo en que cultura se encuentre, así como de los contextos sociales y económicos donde se desenvuelva.

La UNICEF (2002) en su publicación “La adolescencia una etapa fundamental” menciona que la adolescencia es una de las etapas de mayores

cambios y uno de las más complejas, debido a que los adolescentes adquieren responsabilidades y están experimentando sensaciones de independencia. En esta etapa están en busca de identidad, están llenos de energía, curiosidad y con mayores capacidades de cambiar modelos de conductas negativas, romper los ciclos de violencia, pero a su vez expuestos a ellos y sus no se tiene un adecuado apoyo de su entorno con mayor predisposición para realizar o estar inmerso en conductas de riesgo.

Las características propias de los cambios en la adolescencia podrían generar que la vulnerabilidad al consumo de sustancias se incremente, debido a su necesidad de reafirmación, independencia, poder, energía y la sensación de invulnerabilidad es por ello que se deben tener claro cuáles son los riesgos a los que están más expuestos y poder realizar una detección e intervención temprana.

Hay un grupo considerable de adolescentes que enfrentan presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y a iniciar su vida sexual, siendo en estos últimos tiempos la edad de inicio a cualquier conducta de riesgo cada vez más temprana teniendo como consecuencias no solo problemas psicológicos sino que ponen en peligro y riesgo su vida ya que están expuestos a accidentes de tránsito, embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar y maltrato; así como también gran probabilidad de pertenecer alguna pandilla.

Rojas y Rodríguez (2016) encontraron que el consumo de marihuana se da de forma mayoritaria por los adolescentes y jóvenes varones de manera diaria e interdiaria; pero en estos últimos tiempos ya no era exclusividad de ellos y el uso se estaba haciendo frecuente en las mujeres siendo la frecuencia de consumo similar al de los varones.

Según DEVIDA (2012) La prevalencia de vida de consumo de alcohol y tabaco en los escolares de nivel secundario en el año 2012 fue de 37.2% en varones y en las escolares fue de 22.3%, la cantidad porcentual de varones que consumieron dichas sustancias un mes antes de la evaluación fue de 9.3% y en mujeres fue de 7.4%.

La prevalencia de consumo de alcohol y tabaco, el año anterior a la encuesta realizada en el 2012, era más alto en el sexo masculino que en el femenino, dos puntos porcentuales de diferencia para el alcohol y cinco para el tabaco.

El 8.5% de los escolares, de 11 a 13 años de edad, habían consumido alcohol el año previo a la encuesta, y el 5.2% tabaco. Estos porcentajes eran 24.6% y 16.1% para los escolares de 14 a 16 años y de 35.4% y 24.2% para los de 17 a 20 años de edad. Asimismo, a mayor nivel educativo mayor prevalencia de consumo tanto de sustancias legales como ilegales.

La prevalencia anual de consumo de alcohol y tabaco es más elevada entre los escolares de secundaria de los colegios particulares, una diferencia de once puntos porcentuales para el alcohol y cinco para el tabaco. Esta diferencia podría estar en relación a la mayor disponibilidad y acceso que tienen los escolares de los colegios particulares, cuyo nivel económico es más alto que los estudiantes de instituciones estatales.

De aquellos escolares de secundaria que consumieron alcohol y tabaco, el último año, la mayoría son consumidores experimentales (un solo día en el año), 46.6% para el alcohol y 44.5% para el tabaco, mientras que los consumidores frecuentes (diez o más días al año) fueron el 11.8% para el alcohol y el 15.7%

para el tabaco. En relación a este último grupo de escolares, se debe realizar esfuerzos para identificar las razones de este alto consumo, a fin de diseñar estrategias adecuadas de prevención, siendo significativo el apoyo de la familia, ya que es probable que las principales causas de este alto consumo tengan que ver con las condiciones y la dinámica familiar.

El alcohol y tabaco, la prevalencia de anual de su consumo es más alto entre hombres que en mujeres, 4.5% y 3.1%, respectivamente. Es importante observar que el 2.6% de los escolares de 11 a 13 años de edad hayan consumido alguna droga ilegal el año previo a la encuesta. Asimismo, su consumo es más alto entre los escolares de colegios particulares que los estatales, 4.6 y 3.5%, respectivamente, y también mayor el consumo entre los escolares de colegios para varones que entre los colegios para mujeres, 4.4% y 3.4% respectivamente.

El porcentaje de escolares con alta frecuencia de consumo (10 o más días en el último año) varía de 10.4% a 13.5%, para las diferentes drogas ilegales, porcentajes bastante similares al consumo frecuente de alcohol y tabaco.

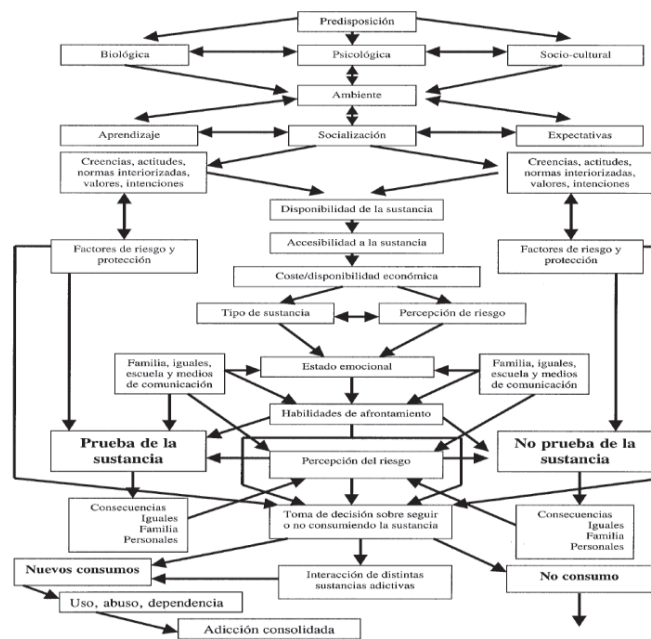
***2.1.3.1. Modelo comprensivo y secuencial de las fases de consumo de drogas en la adolescencia.*** Becoña (1999) propone que el consumo de sustancias se manifiesta mediante las siguientes fases: predisposición, conocimiento, experimentación, consolidación, abandono o mantenimiento. A continuación, se explicará mediante el siguiente gráfico los elementos que se encuentran en cada fase, cabe resaltar que estos elementos interaccionan entre sí y se influyen los unos a los otros delimitando a la persona como única.



**Figura 1**

*Modelo comprensivo y*

*secuencial de las fases de consumo de drogas en la adolescencia. 29*



*Nota.* Modelo comprensivo y secuencial de las fases de consumo de drogas en la adolescencia. Reimpreso de “*los adolescentes y el consumo de drogas*”, por Becoña, 1999, p.26.

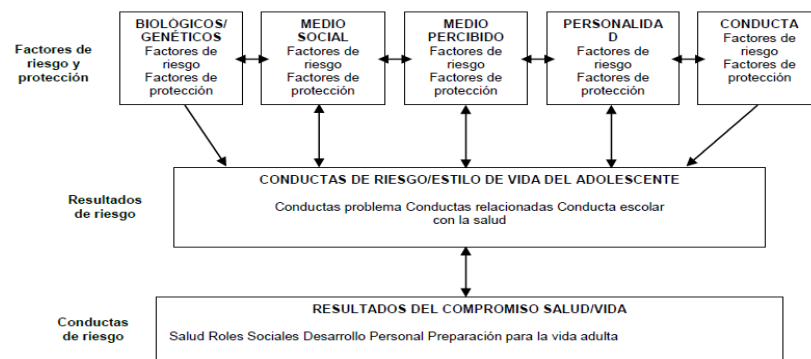
**2.1.3.2 Teoría de la Conducta Problema de Jessor y Jessor y Teoría de la Conducta de Riesgo de los Adolescentes de Jessor.** Jessor y Jessor (1977) explican la conducta problema a través de la personalidad, el ambiente y la conducta, los cuales se relacionan y organizan los unos a los otros con la finalidad de conocer la probabilidad de que esta conducta problema se presenta, agregan que este es el efecto de la influencia del medio ambiente y la personalidad.

Tomando como base esta teoría se propone la teoría de la conducta de riesgos de los adolescentes (Jessor, 1993), donde se incluye los factores de riesgo y protección, conductas de riesgo y resultados de riesgo, señala la importancia de intervenir en todos ellos para poder realizar una acción oportuna.

Jessor (1991) menciona que es importante identificar los factores de riesgo para las conductas de riesgo para poder implementar o poner en acción el factor de protección correspondiente.

**Figura 2**

*Teoría de la Conducta de Riesgo de la adolescencia Jessor y Jessor, 1977. 31*



*Nota.* Teoría de la Conducta de Riesgo de la adolescencia Jessor y Jessor, 1977. Reimpreso de *prevención de las adicciones en contextos familiares y escolares: análisis del programa de prevención de la asociación proyecto hombre “entre todos”*, por B. Quintero, 2015, p.94.

**2.1.4. Evolución del comportamiento de consumo de Sustancias**

DEVIDA señala la evolución del comportamiento del consumo de Sustancias, refiriendo que su instauración es progresiva. A continuación, veremos las etapas que su evolución:

- Consumidor experimental: Es la persona que experimenta una sustancia para conocer sus efectos y no continúa consumiéndola. La motivación para ello puede ser la curiosidad, búsqueda de placer y de nuevas sensaciones, experimentar lo prohibido y presión de grupo.
- Consumidor social: después de probar alguna droga, saber los efectos y consecuencias, la persona sigue usándola en ocasiones, las motivaciones giran en torno a que la persona logre desinhibirse y mejore su comunicación, trasgredir las reglas, sensación de bienestar, entre otros.
- Consumidor habitual: después de un tiempo de haber consumido la sustancia de forma social ,siendo este no definido porque depende de cada persona, de la correlación que se genera entre la persona, la droga y el contexto social, entre las motivaciones más frecuentes está el aumentar las sensaciones de placer, lograr pertenencia a un grupo y necesidad de aprobación y reconocimiento, ratificar su autonomía o la oposición al contexto social, disminuir el apetito, el aburrimiento, el agotamiento, el frío, los sentimientos de soledad, la intranquilidad, etc.
- Consumidor dependiente: la persona necesita la droga y sus acciones están vinculadas a ella, concentrando su atención y energía en conseguir la sustancia y si no cuenta con recursos empieza a usar medios ilícitos. La persona ha perdido su repertorio de conductas, ha disminuido el autocontrol y existe una elevada sensibilización neuronal.

#### ***2.1.5. Efectos, consecuencias e indicadores del consumo de sustancias.***

DEVIDA hace referencias sobre los efectos e indicadores de consumo de sustancias las cuales detallaremos a continuación:

#### **a) Alcohol**

Es la droga que se consume con mayor incidencia en nuestro país y a la vez es la que más consecuencias sociales y de salud produce.

*Efectos a corto plazo:* Desinhibe, relaja, disminuye la ansiedad y el dolor, problemas motores, alteraciones en la atención, confusión.

*Efectos a largo plazo:* Problemas en el aparato digestivo, problemas hepáticos, alteraciones en el aparato circulatorio, desórdenes mentales, dificultades en el lenguaje y sexuales.

*Indicadores de consumo:* Frecuentar lugares de fácil acceso del alcohol, frecuente reuniones sociales de manera constante, tiene olor en el aliento y ropa, irritabilidad, comportamientos agresivos y enrojecimiento de la nariz.

#### **b) Tabaco**

*Efectos a corto plazo:* Estimula el estado de alerta, sensación de calma, tranquiliza.

*Efectos a largo plazo:* Alteraciones en el sistema respiratorio y trastornos circulatorios.

*Indicadores de consumo:* Cigarrillo encendido, olor en su ropa y cuerpo, dientes amarillos, disminución del apetito, dedos de color amarillento, tos, ronquera, irritabilidad y mal aliento.

CEDRO (2010) expone los efectos a corto y largo plazo de las principales sustancias, a continuación, están detalladas:

**c) Marihuana**

**d) *Efectos a corto plazo:*** Euforia, falta de hidratación, sensación de tranquilidad, desinhibición social, letargo, desorientación, incremento del hambre, aumento de la sensibilidad y desmotivación.

***Efectos a largo plazo:*** Rendimiento cognitivo disminuido, perturbaciones de la salud mental y sexual, problemas respiratorios, alteraciones perceptivas, déficit en la atención, concentración y memoria.

***Indicadores de consumo:*** Encontrar hierbas o resto de ellas, olor a hierba quemada, cambia de conducta, dilatación pupilar, ojos enrojecidos, aumento de apetito, bebe liquido frecuentemente ingiere alimentos dulces, disminución de la motivación para realizará tareas cotidianas y yemas de dedos irritadas y quemadas.

**e) Clorhidrato de cocaína**

***Efectos a corto plazo:*** habla con poca coherencia y de manera veloz, disminuye el cansancio, incrementa conductas violentas, irritabilidad, ánimo eufórico, aceleración del ritmo cardiaco y dilatación pupilar.

***Efectos a largo plazo:*** Descontrol, euforia, nerviosidad, desórdenes mentales, problemas cardíacos, dependencia psicológica, problemas en el tabique nasal, deterioro de las funciones cognitivas y alteración en el área sexual.

***Indicadores de consumo:*** movimiento rígido, temblores, tics, carraspera, entre sus pertenecías se pueden encontrar cucharitas pequeñas, sorbetes, sangrado nasal sin causa aparente e intranquilidad.

**f) Pasta Básica de Cocaína**

*Efectos a corto plazo:* sensación de euforia, disminución de peso, angustia, paranoia, dureza muscular, problemas físicos, problemas relacionados al sueño y conductas agresivas.

*Efectos a largo plazo:* alteraciones de las funciones cognitivas, alteración de la capacidad sexual, bronquitis y riesgos cancerígenos.

*Indicadores de consumo:* restos de filtros de cigarrillo, sobres de polvo parecido a la harina, cambia de comportamiento, se torna violento, sustrae dinero o pueden perderse cosas de su casa.

**g) Anfetaminas**

*Efectos a corto plazo:* euforia, exaltación nerviosa, insomnio, locuacidad y agresividad.

*Efectos a largo plazo:* desórdenes mentales severos, problemas del hígado, disminución del apetito e insomnio.

*Indicadores de consumo:* irritabilidad, cambios de conducta, insomnio, bebe gran cantidad de agua y pierde apetitos.

**h) Éxtasis**

*Efectos a corto plazo:* estado de alerta, desinhibición social, abundante sed, mayores sensibilidades sensoriales, incremento de la temperatura corporal, alteraciones en la noción del tiempo, concentración, atención, coordinación, sueño y estado de ánimo.

*Efectos a largo plazo:* aparición de trastornos neuropsicológicos o psiquiátricos, problemas cardiovasculares graves, visión borrosa, rigidez de los músculos,

desmayo, bruxismo, náuseas, movimiento acelerado de los ojos, agitaciones, sudor, alteraciones del estado de conciencia y problemas renales.

***Indicadores de consumo:*** animo irritable conducta poco coherente, cefaleas, dolores musculares, dificultades para concentrarse, sed constante y agotamiento.

**i) Inhalantes**

***Efectos a corto plazo:*** cambios cíclicos en el estado, confusión, desorientación, desinhibición, alucinaciones, agresividad, náuseas, lagrimeo, cansancio, mareos, irritación de los ojos y la nariz y cefaleas.

***Efectos a largo plazo:*** daño cerebral, sordera, afecciones cardiacas, trastornos neurológicos, trastornos del sistema respiratorio, insuficiencia renal, cirrosis hepática, conducta agresiva, disminución de la memoria y concentración, palidez, fatiga y disminución de la fuerza muscular.

***Indicadores de consumo:*** se muestra violento, en pertenencias se le hallan bolsas de plástico o papel, tiene aliento fétido, se le observan restos de pegamento en la nariz y ropa, ojos y la nariz irritada.

***2.1.6. Detección del consumo de sustancias***

Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (2007) manifiesta que la detección es el acto de hallar o detectar evidencias, señales o circunstancias que nos hacen sospechar de un posible uso o ingesta de drogas. Menciona que una de las metas de la salud pública es la identificación temprana de manifestaciones o indicadores de problemas antes de que generen daños que pongan en riesgo la salud. Agrega que es importante afinar y diversificar los medios e instrumentos, a

fin que la persona en riesgo con la problemática del consumo de sustancias identifique los riesgos.

La detección se realiza mediante la observación, el dialogo, administración de instrumentos y entrevistas, tomando en cuenta la cultura, el contexto, el nivel socioeconómico donde se va a intervenir, de esa forma se garantizaría que el proceso incluya todos los factores que influyen y se relacionan con la persona.

El Área Técnica en Prevención Área Tratamiento y Rehabilitación CONACE de Chile (2007) menciona que detección en el contexto académico es responsabilidad de toda la comunidad educativa, es por ello que resaltan la importancia de promover “políticas preventivas” al interior de las instituciones educativas. Se menciona también la importancia de potenciar a los educadores aspectos relacionados con la prevención del consumo, así como también reforzar la manera en que se abordado el tema con los estudiantes, mejorando destrezas para revolver problemas. Para lograr ello se debe también desarrollar propuestas que favorezcan la detección de forma temprana, desde los indicios de consumo hasta la implementación de dispositivos de ayuda que contribuyan a evitar que la conducta se agrave.

Finalmente aclaran que la detección precoz del consumo de drogas en la escuela tiene el propósito de trabajar y actuar para evitar que los escolares tengan dificultades en su proceso de aprendizaje, relación con sus compañeros, en sus afectos entre otras. Una vez que el docente haya podido realizar la pesquisa de los signos de alerta del uso de sustancias tiene que empezar a buscar más indicios o información que nos ayude a corroborar nuestras sospechas, mediante la



observación del estudiante y comunicar lo percibido, de preferencia a una persona experta en la temática.

## **2.2. Antecedentes**

Govern de les Illes Balears (2016) en su publicación “Mujer y Drogodependencias”, Señala que todos los integrantes de la sociedad deberíamos comprometemos en ayudar en los distintos áreas, educación, familiar, comunitario, judicial, laboral y sanitario todos desde la perspectiva de género. Por ello hay que lograr que la mujer logre tener acceso a la atención y tratamiento profesional, donde puedan habilidades resolver problemas, comunicar sus malestares o preocupaciones, integrarse a grupos de autoayuda, informarse sobre las consecuencias del uso de sustancias, así como también logren entablar amistades o conexiones con grupos donde no haya riesgo o consumo de sustancias.

En los adolescentes el uso de drogas usualmente evoluciona en etapas siendo las primeras experiencias con drogas legales como el cigarrillo, cerveza, entre otros licores, y en segundo orden están las drogas ilegales que muchas veces tienen mayor poder adictivo y consecuencias graves porque en muchas ocasiones vamos a encontrar un policonsumo. Este proceso no se va a presentar en todas las ocasiones, sin embargo, es importante tenerlo en cuenta para la realización de programas o intervenciones enfocados en aspectos preventivos.

El Ministerio de Educación de Ecuador (2013) en la “Guía para Formadores DECE Prevención de Riesgos Sociales” explica que la prevención de drogas necesita de la acción de muchos actores sociales e institucionales

encargados de la educación, protección social y justicia. El rol de la familia es prevenir que sus hijos tengan contactos con las drogas o lleguen a necesitar o utilizarlas para sentirse tranquilos, que pertenezcan a grupos donde haya adolescentes con consumo, estén vulnerables o cercanos a redes de micro tráfico, costumbres sociales que disparan consumos y mercados de expendio que presionan el uso. Agrega que la problemática que conlleva las drogas es tan extensa debido a que incluye el narcotráfico, delincuencia y violencia, eso detalla lo primordial de que las instituciones educativas estén presentes, con la finalidad de lograr que los alumnos puedan mejorar sus estilos de vida, disminuir conductas de riesgo y fortalecer las habilidades sociales y emocionales.

También se incluye a los gobiernos que son los encargados de resolver el consumo problemático de droga en sus localidades para así anticiparse a los riesgos personales y sociales.

Otro punto importante que hay que tener en cuenta en la prevención son los factores protectores y de riesgo en las adolescentes para ello haremos mención al estudio De Lucas (2014) explica que los factores de riesgo Individuales en los adolescentes facilitan el uso de sustancias, tener algún trastorno psicológico, carencia de valores. En cuanto a los factores de protección están el Autoconcepto, los valores prosociales, pensamientos acerca del orden social, religiosidad y habilidades sociales. En el área familiar los factores de riesgo son familiares con historial previo de consumo o comportamientos delictivos, existencia de pautas de crianza permisivas o autoritarias, violencia intrafamiliar, escasa expresión de afectos entre los miembros del hogar, los factores protectores serian la existencia

de una comunicación familiar fluida, estilo de crianza democrático, Clima de confianza y expresiones de afecto entre sus miembros.

Respecto al área social los factores de riesgo son pertenecer a un grupo con actitudes favorables al consumo, fracaso escolar e inadecuada relación profesor- alumno, entre los factores protectores se encuentran tener un buen rendimiento académico, autoconcepto positivo, participación en actividades extraescolares, compromiso y buena relación con los docentes. El área comunitaria los riesgos que existen es la disponibilidad de drogas, Leyes y normas sociales que favorecen el consumo, desorganización, desempleo, baja percepción social de riesgo, los factores protectores serian no tener acceso a las drogas, alta percepción de riesgo, leyes y normas culturales y sociales en contra al consumo de drogas, sentimiento de seguridad y pertenencia con los integrantes de la comunidad, mayor número de redes sociales y apoyo comunitarios.

Moncada (2012) afirma que el colegio ha sido desde los inicios de la prevención considerada un lugar perfecto para realizar actividades preventivas debido a que podemos encontrar agrupada a menores y jóvenes que es el grupo etario fundamental en temas de prevención a su vez la prevención tiene un fuerte componente educativo y el entorno escolar es un espacio natural para su aplicación.

Becoña (2007) hace mención de la importancia de la familia y el personal docente al momento de realizar las actividades de prevención escolar. Menciona que los elementos eficaces de un programa preventivo son brindar información sobre las drogas, explicar acerca de los elementos vinculados con el inicio y mantenimiento del uso de drogas, identificar los factores de riesgo y protección,

entrenamiento en habilidades y promover estilos de vida saludables. La prevención en las instituciones educativas debe hacerse en una asignatura específica y de forma semanal de esta manera se tendrá los efectos deseados.

Plan nacional sobre drogas de España en su guía “la prevención de las drogodependencias” La prevención involucra medidas informativas y las acciones que se plantean en el sistema educativo es la elaboración de medios informativos que tengan como finalidad la disminución del consumo de drogas, actuando en los múltiples niveles, promoviendo que las personas puedan alcanzar un desenvolvimiento integro en la sociedad, por ello la escuela tiene un rol importante y para lograr que los estudiantes no estén expuestos al consumo de drogas, la intervención debe darse desde la niñez con la finalidad de difundir comportamientos que beneficien la salud y sean a su vez factores de protección ante el consumo.

A nivel económico la prevención es rentable y los diferentes estudios muestran que el uso de acciones preventivas en los colegios ha sido efectivo, si todas las entidades del estado se comprometieran en ello, las consecuencias en el área familiar, sanitaria, laboral y social podrían disminuir considerablemente, es decir podrían disminuir los índices de accidentes de tránsito, las enfermedades asociadas, que han sido influidas por el consumo de sustancias.

González y Pérez (1997) manifiestan que la forma de hacerle frente a las drogas, es mediante la prevención y deben comenzar en los primeros grados de educación, teniendo una continuidad y énfasis en los niveles secundarios de educación, siendo esencial promover estilos de vida saludables. Otro aporte importante es el de Bas (2000) refiere que la prevención del consumo de

sustancias en la educación Secundaria se debe integrar en las áreas curriculares de esta manera de logrará una mayor efectividad.

De la Espriella et al. (2012) proponen que la detección temprana de abuso y dependencia de alcohol permiten un tratamiento oportuno, evitando agudizaciones, incremento de muertes y gastos altos en salud, A su vez hacen hincapié en la evidencia que indica que el tamizaje es efectivo en el primer nivel de atención.

El Centro de Integración Juvenil, A.C. de México (2010) proponen que el hecho de identificar de manera oportuna el consumo de sustancias, tiene como finalidad intervenir antes de que se presente un consumo de sustancias y si esta existiese se orienta a evitar el avance hacia la dependencia o se extiendan sus consecuencias y dificulten su funcionamiento integral. La detección es necesaria e importante porque nos permite brindar una atención preventiva o terapéutica de acuerdo a las necesidades de cada persona o comunidad. Para la detección se pueden utilizar diversas técnicas: observación, sondeo, aplicación de instrumentos de tamizajes, historia clínica, examen físico, lista de cheque, cuestionarios, entrevistas entre otros. Se pueden realizar en el ámbito laboral, académico, comunitario o familiar, teniendo en cuenta que las personas quienes se encargan de la detección temprana deberán ser profesionales competentes cálidos y confiables.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud de México (2016) en su manual “Guía Mujeres y Hombres Ante Las Adicciones” explica que los procesos de detección no tienen la finalidad de realizar un diagnóstico de un abuso de sustancias, sino se intenta conocer si

una persona tienen o no riesgo de padecer un problema relacionado al consumo de sustancias, la detección se puede realizar con diferentes métodos siendo sus aplicaciones rápidas, pueden ser administradas varias veces, a las personas que se tenga sospechas de algún consumo, a su vez contribuyen dándonos la oportunidad de enseñar sobre las consecuencias de las drogas y los beneficios de tener hábitos saludables, a su vez recalcan que estos tienen bajos costos en su aplicación.

## Capítulo III: Metodología

### 3.1. Tipo y diseño de la investigación

Se utilizó el método pre experimental, este diseño tiene tres pasos, previamente a la aplicación del programa detección temprana del consumo de drogas en mujeres se realiza una medición (pre test), luego se realiza la aplicación de la variable independiente (programa detección temprana del consumo de drogas en mujeres) a los docentes, y al finalizar se realiza la aplicación del post test para la medición respectiva (Sánchez y Reyes, 2015).

### 3.2. Naturaleza de la muestra

#### 3.2.1. Descripción de la Muestra

La muestra está constituida por 13 docentes de nivel secundario de un colegio Público de Lima.

#### 3.2.2. Muestra y método de muestreo

##### A. Tipo de muestra

El muestreo fue no probabilístico, intencional, debido a que se tomó un grupo determinado de docentes, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión, la cantidad fue de 13 profesores de nivel secundario (Hernández, et al., 2010).

##### B. Unidad de análisis

Profesor de educación secundaria de una institución pública de Lima.

##### C. Marco muestral

Registro de profesores de la institución educativa.

### ***3.2.3. Criterios de selección de muestra***

#### **A. Criterios de inclusión**

Profesores de educación secundaria quienes hayan formado el consentimiento informado.

#### **B. Criterios de exclusión**

Profesores que no hayan firmado el consentimiento informado.

#### **C. Criterios de eliminación**

Profesores que no hayan concluido las cinco sesiones del programa con una duración de dos horas cada una.

### **3.3. Variables**

Variable X: programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres.

Variable Y: conocimientos para la detección temprana del consumo de drogas medida a través del pre y el post test que se aplicaron en cada sesión.

Variable de control: Profesores de una Institución Educativa Pública de Lima.

Sánchez y Reyes (2015)

“01   X   02

Donde:

01 Pre Test

02 Post Test

X: Aplicación del programa.



### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres tuvo como medio de evaluación pre y post test.

Se efectuó la validez de contenido del cuestionario mediante el criterio de jueces, se hizo mediante la consulta de cinco jueces expertos, a través de un método de estimación de 0 y 1, encontrándose valores de la V de Aiken que son igual o mayor que 0.80, oscilando entre 0.80 y 1.00, por tanto, las preguntas son válidas, lo que indica que hay un consenso entre los jueces acerca de cómo cada pregunta debe ser evaluado.

### **3.5. Técnicas de análisis de datos**

- Se entregó el proyecto de investigación en la Facultad de Psicología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, para su revisión y aprobación.
- Se realizó y determinó la validez del cuestionario a través de la opinión de jueces expertos.
- Posteriormente se solicitó la autorización correspondiente al director de la Institución Educativa.
- Luego se informó a los profesores acerca de los objetivos del programa, se les brindo el consentimiento informado para que lo revisen, hagan las preguntas pertinentes al respecto, posterior a ello los que estaban de acuerdo firmaron el documento.
- Se aplicó el programa en cinco sesiones de horas cada una, una vez por semana, cada sesión era evaluada con un pre y post test.

- Al culminar las sesiones se compiló la información de los datos conseguidos en el pre y el post test.
- Luego se realizó el análisis estadístico a través del análisis de las estadísticas de las muestras emparejadas, prueba de muestras emparejas y finalmente se hayo el tamaño del efecto del programa a través del estadístico d de cohen los cuales fueron interpretados a través de los siguientes rangos (Cohen citado en, Bologna, 2011):
  - De 0 a 0.20    efecto pequeño
  - 0.20 a 0.50    efecto mediano
  - > A 0.50      efecto grande
- Por último, se realizó la interpretación de los resultados, las conclusiones y recomendaciones.

### **3.6. Consideraciones éticas**

- Consentimiento informado: consistió en la disposición para participar en el programa, recibieron información pertinente; posteriormente de comprenderla decidieron participar o no en el programa, a los que estaban de acuerdo se les pidió que firmen en el documento entregado.
- Buenas prácticas clínicas: se hallaron detallados los compromisos y acciones de la investigadora, la información básica y lo necesario para la realización del programa.
- Responsabilidades de la investigadora: La investigadora estuvo encargada del cumplimiento de los lineamientos de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

- Manejo de la información: Los datos obtenidos durante la realización del programa tuvieron la calidad que se requiere y se encontraron en el tiempo necesario para el análisis.

## Capítulo IV: Resultados

Dando respuesta al objetivo general, determinar el efecto del programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres, para docentes de una institución educativa pública de Lima, se realizó la prueba de estadísticas emparejadas, prueba de muestras emparejadas y el tamaño del efecto del programa.

**Tabla 1**

*Estadísticas de muestras emparejadas del pre y post test- puntuaciones totales*

|      | Media   | Desviación estándar |
|------|---------|---------------------|
| PRE  | 6.5833  | 2.19331             |
| POST | 17.6667 | 1.37069             |

**Tabla 2**

*Prueba de muestras emparejadas del pre y post test- puntuaciones totales*

|          |               | Diferencias emparejadas |                               |   |           |          | t       | gl | Sig.<br>(bilateral) |
|----------|---------------|-------------------------|-------------------------------|---|-----------|----------|---------|----|---------------------|
|          | Media         | Desviación<br>estándar  | Media de<br>error<br>estándar | 95% de intervalo de<br>confianza de la diferencia |           |          |         |    |                     |
|          |               |                         |                               | Inferior  | Superior  |          |         |    |                     |
| Par<br>1 | PRE -<br>POST | -11.08333               | 2.42930                       | 0.70128   | -12.62684 | -9.53983 | -15.804 | 11 | 0.000               |

Hay una diferencia significativa en las medias de las evaluaciones de los profesores antes y después del programa aplicado. Los resultados de la evaluación de los profesores incrementaron la media que va desde 6.58 a 17.67 en pre y post test respectivamente. Por lo tanto, se concluye que el programa de detección temprana del consumo de drogas si tiene efectos significativos (sig. = 0.000, menor al valor de 0.05) sobre la evaluación de los profesores.

Al realizarse el análisis del tamaño del efecto de programa se utilizó la d de cohen, siendo el índice encontrado 6.22 que significa que el tamaño del efecto del programa de detección temprana del consumo de drogas ha sido grande; es decir que los docentes han incrementado sus conocimientos en las sesiones realizadas

Respondiendo al objetivo específico, identificar el efecto de la sesión 1, que brinda conocimientos sobre los conceptos básicos relacionados al consumo de sumancias en las mujeres se realizó la prueba de estadísticas emparejadas., prueba de muestras emparejadas y el tamaño del efecto.

**Tabla 3**

*Estadísticas de muestras emparejadas del pre y post test- puntuaciones de la sesión n°1*

|       |       | Media  | N  | Desviación estándar | Media de error estándar |
|-------|-------|--------|----|---------------------|-------------------------|
| Par 1 | A_PRE | 0.8333 | 12 | 1.02986             | 0.29729                 |
|       | A_POS | 3.2500 | 12 | 0.45227             | 0.13056                 |

**Tabla 4***Prueba de muestras emparejadas del pre y post test- puntuaciones de la sesión n°1*

|       |                  | Diferencias emparejadas |                        |                               |   |          | t      | gl | Sig.<br>(bilateral) |
|-------|------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------------|---|----------|--------|----|---------------------|
|       |                  | Media                   | Desviación<br>estándar | Media de<br>error<br>estándar | 95% de intervalo de<br>confianza de la diferencia |          |        |    |                     |
|       |                  |                         |                        |                               | Inferior  | Superior |        |    |                     |
| Par 1 | A_PRE -<br>A_POS | -2.41667                | 1.16450                | 0.33616                       | -3.15655  | -1.67678 | -7.189 | 11 | 0.000               |

Hay una diferencia significativa en las medias de las evaluaciones de los profesores antes y después de la sesión aplicada. Los resultados de la evaluación de los profesores incrementaron la media que va desde 0.83 a 3.25 en pre y post test respectivamente, siendo el puntaje máximo 4. Por lo tanto, se concluye que la sesión si tiene efectos significativos (sig. = 0.000, menor al valor de 0.05) sobre la evaluación de los profesores.

Al realizarse el análisis del tamaño del efecto de la sesión número 1, se utilizó la d de cohen, siendo el índice encontrado 3.26 que significa que el tamaño del efecto de la sesión ha sido grande; es decir que los docentes han incrementado sus conocimientos sobre los conceptos básicos relacionados al consumo de sumancias en las mujeres.

Dando respuesta al objetivo específico, identificar el efecto de la sesión 2, que brinda conocimientos sobre la identificación de las conductas de riesgo y las barreras que enfrentan las mujeres, se realizó la prueba de estadísticas emparejadas., prueba de muestras emparejadas y el tamaño del efecto.

**Tabla 5**

*Estadísticas de muestras emparejadas pre y post test- puntuaciones de la sesión n°2*

|       |       | Media  | N  | Desviación estándar | Media de error estándar |
|-------|-------|--------|----|---------------------|-------------------------|
| Par 1 | B_PRE | 1.5000 | 12 | 1.08711             | 0.31382                 |
|       | B_POS | 3.4167 | 12 | 0.66856             | 0.19300                 |

**Tabla 6**

*Prueba de muestras emparejadas pre y post test- puntuaciones de la sesión n°2*

|       |                  | Diferencias emparejadas |                     |                |  |          | t      | gl | Sig. (bilateral) |
|-------|------------------|-------------------------|---------------------|----------------|--|----------|--------|----|------------------|
|       |                  | Media de                | Desviación estándar | error estándar | 95% de intervalo de confianza de la diferencia |          |        |    |                  |
|       |                  | Media                   |                     |                | Inferior                                       | Superior |        |    |                  |
| Par 1 | B_PRE -<br>B_POS | -1.91667                | 1.16450             | 0.33616        | -2.65655                                       | -1.17678 | -5.702 | 11 | 0.000            |

Existe diferencia significativa en las medias de las evaluaciones de los profesores antes y después de la sesión aplicada. Los resultados de la evaluación de los profesores incrementaron la media que va desde 1.50 a 3.41 en pre y post test respectivamente, siendo el puntaje máximo 4. Por lo tanto, se concluye que la sesión 3, si tiene efectos significativos (sig. = 0.000, menor al valor de 0.05) sobre la evaluación de los profesores.

Al realizarse el análisis del tamaño del efecto de la sesión 3, se utilizó la d de cohen, siendo el índice encontrado 2.18 que significa que el tamaño del efecto de la sesión ha sido grande; es decir que los docentes han incrementado sus conocimientos sobre las conductas de riesgo y las barreras que enfrentan las mujeres.

Respondiendo al objetivo específico, identificar el efecto de la sesión 4, que brinda conocimientos sobre los factores de riesgo y de protección en las adolescentes, se realizó la prueba de estadísticas emparejadas., prueba de muestras emparejadas y el tamaño del efecto.

**Tabla 7**

*Estadísticas de muestras emparejadas pre y post test- puntuaciones de la sesión n°3*

|       |       | Media  | N  | Desviación estándar | Media de error estándar |
|-------|-------|--------|----|---------------------|-------------------------|
| Par 1 | C_PRE | 1.5000 | 12 | 0.79772             | 0.23028                 |
|       | C_POS | 3.6667 | 12 | 0.49237             | 0.14213                 |



**Tabla 8***Prueba de muestras emparejadas pre y post test- puntuaciones de la sesión n°3*

|       |                  | Diferencias emparejadas |                     |                         |  |          |        |    |                  |
|-------|------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|--|----------|--------|----|------------------|
|       |                  | Media                   | Desviación estándar | Media de error estándar | 95% de intervalo de confianza de la diferencia |          | t      | gl | Sig. (bilateral) |
|       |                  |                         |                     |                         | Inferior                                       | Superior |        |    |                  |
| Par 1 | C_PRE -<br>C_POS | -2.16667                | 0.83485             | 0.24100                 | -2.69710                                       | -1.63623 | -8.990 | 11 | 0.000            |

Existe una diferencia significativa en las medias de las evaluaciones de los profesores antes y después de la sesión aplicada. Los resultados de la evaluación de los profesores incrementaron la media que va desde 1.50 a 3.66 en pre y post test respectivamente, siendo el puntaje máximo 4. Por lo tanto, se concluye que la sesión si tiene efectos significativos (sig. = 0.000, menor al valor de 0.05) sobre la evaluación de los profesores.

Al realizarse el análisis del tamaño del efecto de la sesión 4, se utilizó la d de cohen, siendo el índice encontrado 3.36 que significa que el tamaño del efecto de la sesión ha sido grande; es decir que los docentes han incrementado sus conocimientos sobre los factores de riesgo y de protección en las adolescentes.

Respondiendo al objetivo específico, identificar el efecto de la sesión 5, que brinda conocimientos sobre los indicadores, efectos a corto y largo plazo del consumo de drogas, se realizó la prueba de estadísticas emparejadas, prueba de muestras emparejadas y el tamaño del efecto.

**Tabla 9**

*Estadísticas de muestras emparejadas pre y post test- puntuaciones de la sesión n°4*

|       |       | Media  | N  | Desviación estándar | Media de error estándar |
|-------|-------|--------|----|---------------------|-------------------------|
| Par 1 | D_PRE | 1.4167 | 12 | 1.37895             | 0.39807                 |
|       | D_POS | 3.8333 | 12 | 0.38925             | 0.11237                 |

**Tabla 10**

*Prueba de muestras emparejadas pre y post test- puntuaciones de la sesión n°4*

|       |                  | Diferencias emparejadas |                     |                         |  |          | t      | gl | Sig.<br>(bilateral) |
|-------|------------------|-------------------------|---------------------|-------------------------|--|----------|--------|----|---------------------|
|       |                  | Media                   | Desviación estándar | Media de error estándar | 95% de intervalo de confianza de la diferencia |          |        |    |                     |
|       |                  |                         |                     |                         | Inferior                                       | Superior |        |    |                     |
| Par 1 | D_PRE -<br>D_POS | -2.41667                | 1.50504             | 0.43447                 | -3.37292                                       | -1.46041 | -5.562 | 11 | 0.000               |

Hay una diferencia significativa en las medias de las evaluaciones de los profesores antes y después de la sesión aplicada. Los resultados de la evaluación de los profesores incrementaron la media que va desde 1.41 a 3.83 en pre y post test respectivamente, siendo el puntaje máximo 4. Por lo tanto, se concluye que la sesión 5, si tiene efectos significativos (sig. = 0.000, menor al valor de 0.05) sobre la evaluación de los profesores.

Al realizarse el análisis del tamaño del efecto de la sesión 4, se utilizó la *d* de cohen, siendo el índice encontrado 2.73 que significa que el tamaño del efecto ha sido grande; es decir que los docentes han incrementado sus conocimientos sobre los efectos a corto y largo plazo del consumo de drogas.

Respondiendo al objetivo específico, identificar el efecto de la sesión 5, que brinda conocimientos sobre las diferentes técnicas de detección y puedan realizar la derivación y orientación oportuna, se realizó la prueba de estadísticas emparejadas., prueba de muestras emparejadas y el tamaño del efecto.

**Tabla 11**

*Estadísticas de muestras emparejadas pre y post test- puntuaciones de la sesión n°5*

|       |       | Media  | N  | Desviación<br>estándar | Media de<br>error<br>estándar |
|-------|-------|--------|----|------------------------|-------------------------------|
| Par 1 | E_PRE | 1.3333 | 12 | 1.07309                | 0.30977                       |
|       | E_POS | 3.5000 | 12 | 0.67420                | 0.19462                       |

**Tabla 12***Prueba de muestras emparejadas pre y post test- puntuaciones de la sesión n°5*

|       |                  | Diferencias emparejadas |                        |                               |   |          | t      | gl | Sig.<br>(bilateral) |
|-------|------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------------|---|----------|--------|----|---------------------|
|       |                  | Media                   | Desviación<br>estándar | Media de<br>error<br>estándar | 95% de intervalo de<br>confianza de la diferencia |          |        |    |                     |
|       |                  |                         |                        |                               | Inferior  | Superior |        |    |                     |
| Par 1 | E_PRE -<br>E_POS | -2.16667                | 1.19342                | 0.34451                       | -2.92493  | -1.40841 | -6.289 | 11 | 0.000               |

Hay una diferencia significativa en las medias de las evaluaciones de los profesores antes y después de la sesión aplicada. Los resultados de la evaluación de los profesores incrementaron la media que va desde 1.33 a 3.55 en pre y post test respectivamente, siendo el puntaje máximo 4. Por lo tanto, se concluye que la sesión 6, si tiene efectos significativos (sig. = 0.000, menor al valor de 0.05) sobre la evaluación de los profesores.

Al realizarse el análisis del tamaño del efecto de la sesión 5, se utilizó la d de cohen, siendo el índice encontrado 2.48 que significa que el tamaño del efecto de la sesión, ha sido grande, es decir que los docentes han incrementado sus conocimientos sobre diferentes técnicas de detección y puedan realizar la derivación y orientación oportuna.

## Discusión

Los resultados hallados muestran que, si existe un gran efecto del programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres, para docentes de una Institución Educativa Pública de Lima, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis general. Como se ha podido corroborar estos programas logran incrementar los conocimientos sobre las drogas de una forma considerable en los docentes quienes son las personas que comparten grandes cantidades de tiempo con las adolescentes.

Estos hallazgos corroboran la importancia que se le tiene que brindar a la detección de consumo de sustancias y no esperar que esta problemática se incremente a niveles donde es dificultosa su recuperación. Los programas de detección para adolescentes con género deben ser realizados en los colegios donde muchas veces es escenario de diversas problemáticas que enfrenta la adolescente por ello es importante brindar información a los docentes para que ellos sean actores principales en este proceso.

Al respecto Sloboda (2008) el colegio es un medio adecuado para las estrategias preventivas que incluye la detección precoz del abuso de sustancias, debido a que las adolescentes permanecen una gran cantidad de tiempo en ellas y muchas veces en este espacio encontramos diversas conductas de riesgo a la que las adolescentes son expuestas. Pero también el colegio es un lugar socializador donde también se aprenden valores, normas que los ayudaran a adaptarse adecuadamente en la sociedad, es decir ellas deben funcionar como un factor protector. A su vez propone que la intervención temprana es económica y puede evitar que el consumo de sustancias se incremente.

Soole et al. (2008) manifiestan que los colegios son un lugar ideal para la prevención de una gran variedad de problemas sociales, entre ellas el consumo de sustancias, por ello los colegios son apropiados y convenientes para evitar el consumo sustancias. Ellas tienen mayor capacidad de llegada ya que estos se pueden realizar en el horario académico siendo de fácil acceso si es que se realiza la capacitación correspondiente.

También podemos mencionar al Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias (2004) quienes mencionan que las personas quienes se dedican a la docencia cuentan con el perfil adecuado para recibir información y capacitación para que ellos sean agentes activos en los programas de detección y prevención del abuso de sustancias, a su vez recalcan la importancia de esta actividad ya que genera un beneficio en la comunidad educativa.

Por otro lado, el Centro de integración juvenil, A.C. de México (2010) realiza la identificación de manera oportuna del consumo de sustancias a través de la detección y prevención que buscan intervenir antes de que se presente un consumo de sustancias y si esta existiese se orienta a evitar el avance hacia la dependencia o se extiendan sus consecuencias y dificulten su funcionamiento integral. Agregan que la detención es necesaria y primordial porque nos permite brindar una atención preventiva y/o terapéutica de acuerdo a las necesidades de cada persona o comunidad, se les debe orientar y proporcionar a los docentes las diversas técnicas que se utilizan para la detección.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud de México (2016) comenta que la detección intenta conocer si una persona tiene o no riesgo de padecer un problema relacionado al consumo de

sustancias, pudiéndose realizar con diferentes métodos siendo sus aplicaciones rápidas y económicas, así como también, estas pueden ser administradas o realizadas en varias oportunidades, a las personas que se tenga sospechas de algún consumo, a su vez contribuyen dándonos la oportunidad de enseñar acerca de los riesgos de las drogas y los beneficioso de tener hábitos saludables, a su vez recalcan que estos tienen bajos costos en su aplicación.

Como se ha observado la detección viene hacer un acto beneficioso para la población en especial para los adolescentes quienes enfrentan una etapa de vida con diferentes problemáticas y cambios lo que los hace muy vulnerables a diversas situaciones de riesgo como el consumo de sustancias, pandillaje, embarazos no planificados, entre otros. En la actualidad viene incrementándose el consumo de sustancias en mujeres adolescentes siendo las edades de inicio cada vez más tempranas, siendo ellas más vulnerables a la violencia, estigma, rechazo, aislamiento social es de gran importancia realizar una detección e intervención temprana, lo que disminuiría las consecuencias personales, sociales, comunitarias, y académicas que ellas tienen que enfrentar.

## Conclusiones

- Existe un efecto grande en el programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres, para docentes de una institución educativa pública de Lima.
- Existe un efecto grande en la sesión que brinda conocimientos sobre los conceptos básicos relacionados al consumo de sustancias en las mujeres.
- Existe un efecto grande en la sesión que brinda conocimientos sobre la identificación de las conductas de riesgo y las barreras que enfrentan las mujeres.
- Existe un efecto grande en la sesión que brinda conocimientos sobre los factores de riesgo y de protección en las adolescentes.
- Existe un efecto grande en la sesión que brinda conocimientos sobre los indicadores, efectos a corto y largo plazo del consumo de drogas.
- Existe un efecto grande en la sesión que brinda conocimientos sobre las diferentes técnicas de detección y puedan realizar la derivación y orientación oportuna.



## **Recomendaciones**

- Se recomienda la ejecución de programas de detección temprana del consumo de drogas en las instituciones educativas debido a que presentan efectividad.
- Se sugiere incorporar acciones preventivas en los currículos escolares.
- Los profesores deben ser capacitados con frecuencia acerca de las conductas de riesgo en los adolescentes
- Se sugiere que los padres de familia también deben ser capacitados con programas de detección temprana del consumo de drogas para que puedan identificar señales de alerta en sus hijos.

## Referencias Bibliográficas

- Alarcón, J., Gutierrez, C., Ramos, J., Trujillo, D., et al. (2012). *IV Estudio nacional: prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria, 2012*. Lima, Perú: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas y observatorio peruano de drogas. [http://www.devida.gob.pe/wp-content/uploads/2014/12/Informe-Ejecutivo\\_IV-Estudio-Nacional-Preveni%C3%B3n-y-Consumo-de-Drogas-en-Estudiantes-de-Secundaria-2012.pdf](http://www.devida.gob.pe/wp-content/uploads/2014/12/Informe-Ejecutivo_IV-Estudio-Nacional-Preveni%C3%B3n-y-Consumo-de-Drogas-en-Estudiantes-de-Secundaria-2012.pdf)
- American Psychological Association (2010). *Manual de Publicaciones de la American Psychological Association* (6 ta ed.). México, D.F.: Editorial El Manual Moderno.
- Araujo, M. (2016). *Adaptación y validación empírica de instrumentos para la detección del consumo abusivo de alcohol en adolescentes* (tesis doctoral). Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España.
- Arbex, C. (2002). *Guía de Intervención: Menores y Consumos de Drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Plan Nacional sobre Drogas. <http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/menoresyconsumos.pdf>
- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. (2009). *Prevención y detección del consumo de alcohol y drogas en la adolescencia*. [https://www.aepap.org/sites/default/files/alcohol\\_y\\_drogas.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/alcohol_y_drogas.pdf)
- Becoña, E. (1999). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Madrid, España: Plan Nacional sobre Drogas
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, (77), 25-32.

- Becoña, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 28 (1), 11-20.
- Centros de Integración Juvenil, A.C. (2010). *Detección temprana y canalización oportuna en prevención de adicciones*.  
<http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/MaterialDidacticoPreventivo/DeteccionTempranayCanalizacionOportunaEnprevencionDeAdiccionesManual.pdf>
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2006). *Guía mujeres y hombres ante las adicciones*.  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/14780/EG\\_Guia\\_MujeresHombres\\_adicciones.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/14780/EG_Guia_MujeresHombres_adicciones.pdf)
- Coleman, J. y Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. (4ta ed). Madrid, España: Morata.
- Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2007). *Orientaciones generales para la detección precoz del consumo de drogas*.  
[http://www.bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/TRATAMIENTO\\_CL\\_56\\_55.PDF](http://www.bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/TRATAMIENTO_CL_56_55.PDF)
- Comisión Nacional contra las Adicciones. (s.f.). *Detección temprana y canalización oportuna*. [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva\\_vida/prevad\\_cap7.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap7.pdf)
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2013). *Informe sobre la Situación y Tendencias del Problema de las Drogas en el Perú*.  
<http://www.devida.gob.pe/2014/02/situacion-y-tendencias-del-problema-de-las-drogas-en-el-peru-informe-2013/>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2014). *I Estudio sobre prevención y consumo de drogas en la población general de Lima Metropolitana*

y el Callao – 2013. [http://www.devida.gob.pe/wp-content/uploads/2015/02/I\\_Estudio\\_Lima\\_Callao\\_completo.pdf](http://www.devida.gob.pe/wp-content/uploads/2015/02/I_Estudio_Lima_Callao_completo.pdf)

Comunidad Andina. (2012). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria, Informe Perú, 2012*. [http://www.comunidadandina.org/StaticFiles/20132718338Informe\\_Regional.pdf](http://www.comunidadandina.org/StaticFiles/20132718338Informe_Regional.pdf)

De la Espriella, R.; De la Hoz, A.; Gómez-Restrepo, C.; Uribe-Holguín, A.; Menéndez, M.; Cortés, M.; Cano, A. y Hernández, D. (2012). Guía de práctica clínica para la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la fase aguda de intoxicación de pacientes con abuso o dependencia del alcohol. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2012; 41:787-804.

De Lucas, M. (2014). *Factores de riesgo y protección del consumo de drogas en menores protegidos de la Comunidad de Madrid* (Tesis de Doctorado), Universidad Complutense de Madrid. <http://eprints.ucm.es/24522/1/T35211.pdf>

Ferapi, S. (2009). *Drogas y género*. [http://www.berdingune.euskadi.eus/contenidos/informacion/material/es\\_gizonduz/adjuntos/3\\_drogas\\_y\\_genero.pdf](http://www.berdingune.euskadi.eus/contenidos/informacion/material/es_gizonduz/adjuntos/3_drogas_y_genero.pdf)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2002). *La adolescencia: Una etapa fundamental*. [https://www.unicef.org/ecuador/pub\\_adolescence\\_sp.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf)

Fundación Atenea. (2016.) *Hombres, Mujeres y Drogodependencias Explicación social de las diferencias de género en el consumo problemático de drogas*. <http://www.pnsd.mssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/Hombres-mujeres-y-drogodependencias.pdf>

- García, M. (2003). *Consumo de drogas en Adolescentes: Diseño y desarrollo de un programa de prevención Escolar* (Tesis Doctoral), Universidad Complutense De Madrid, Madrid, España. [biblioteca.ucm.es/tesis/psi/ucm-t26731.pdf](http://biblioteca.ucm.es/tesis/psi/ucm-t26731.pdf)
- González, A., Fernández, J., Secades, R., Espada, J., Méndez, X., Orgilés, M., et al. (2004). *Guía para la detección e intervención temprana con menores en riesgo*. España: Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. [http://www.irefrea.eu/uploads/PDF/Fernandez%20et%20al\\_2004\\_Deteccion%20Evaluaci%C3%B3n%20Intervencion.pdf](http://www.irefrea.eu/uploads/PDF/Fernandez%20et%20al_2004_Deteccion%20Evaluaci%C3%B3n%20Intervencion.pdf)
- González, E. & Pérez, P. (1997). La intervención educativa en el campo de las drogodependencias. La formación para la prevención en la escuela. *Revista Complutense de Educación*, 8(1), 79-101.
- Govern de les illes Balears. (2007). *Guia Mujer y Drogodependencias*. *Consejería de Salud y Consumo*. [http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/Mujer\\_Drogodependencias.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/Mujer_Drogodependencias.pdf)
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ta ed). México: Mc. Graw-Hill/ Interamericana Editores S.A. de C.
- Instituto de Adicciones de Madrid Salud (2005). *Mujer y Adicción Aspectos diferenciales y aproximación un modelo de intervención*. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/LIBROMujer\\_y\\_adiccion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/LIBROMujer_y_adiccion.pdf)
- Instituto Provincial de Bienestar Social. (s.f.). *Programa de intervención con adolescentes y familias*. [http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/2017/Programa\\_de\\_Intervencion\\_con\\_menores,\\_adolescentes,\\_jovenes\\_y\\_familias.pdf](http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/2017/Programa_de_Intervencion_con_menores,_adolescentes,_jovenes_y_familias.pdf)

- Jessor, R. (1991). Risk behaviour in adolescent: A psychosocial framework for understanding and action. En: *Journal of Adolescent Health*, N<sup>o</sup> 12, pp. 597-605.
- Jessor, R. y Jessor, S.L. (1992). *Problem behaviour and psychosocial development*. Academic Press Ed., New York.
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Rev. Med. Clin. Condes*, 22(1), 98-109.
- Medina-Mora, M. y Rojas, E. (2003). Mujer, pobreza, y adicciones. *Perinatología y Reproducción Humana*, 17, 230–244.
- Ministerio de Educación del Perú. (2006). *Guía de detección del consumo de drogas y otras conductas de riesgo en la adolescencia*.  
<http://tutoria.minedu.gob.pe/assets/guia-de-deteccion-del-consumo-de-drogas-y-otras-conductas-de-riesgo-en-la-adolescencia.pdf>
- Ministerio de Educación. (2015). *Orientaciones pedagógicas para la prevención del consumo de drogas en población escolar del nivel de educación secundaria*.  
<http://tutoria.minedu.gob.pe/assets/modulo-iii.pdf>
- Ministerio de Educación de Ecuador. (2013). *Prevención en familias del consumo de drogas, alcohol y tabaco: Guía para docentes tutores prevención de riesgos sociales*. <http://docplayer.es/49444900-Guia-para-docentes-tutores-prevencion-de-riesgos-sociales.html>
- Ministerio de Salud. (2017). *Documento técnico situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017*. Lima: Ministerio de Salud.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

- Moncada, B. (1997). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas. En P.N.D. (Ed.), *Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Mora, C. (2005). *Factores protectores en la prevención de consumo de drogas en adolescentes en riesgo* (Tesis de Licenciatura), Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.  
<http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/948>
- Morales, B., & Plazas, M., & Sanchez, R., & Arena Ventura, C. (2011). Factores de riesgo y de protección relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19, 673-683
- Mosquera, J. (2013). *Programa de prevención primaria del consumo de drogas en niños y adolescentes de 12 a 15 años del colegio ITE enfocado en entrenamiento de habilidades sociales y la creación de grupos élite* (Tesis de Bachiller), Universidad de Costa Rica, Guayaquil, Ecuador.  
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6465>
- Navarro, M., Viñoles, J y Fíaz, M. (2010). *Estudio del impacto social y económico del consumo de drogas en el Perú*. Lima, Perú: Comisión Nacional para el Desarrollo y vida sin Drogas – DEVIDA.  
<http://www.cicad.oas.org/oid/research/Coasts/Estudio%20Impacto%20Social%20Economico%20Peru%202010.pdf>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2017). *Informe 2017: Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. España: Ministerio De Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2017OEDA-INFORME.pdf>

Oficina de las Naciones Unidas de Fiscalización de Drogas y de Prevención del Delito. (2002). *Manual sobre programas de prevención del uso indebido de drogas con participación de los jóvenes: una guía de desarrollo y perfeccionamiento.*

[https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/S\\_handbook.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/S_handbook.pdf)

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar.*

[https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO\\_ADOLESCENTES\\_SPAs\\_UNODC-CEDRO.pdf](https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf)

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2016). *Informe mundial sobre las drogas.*

[https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR\\_2016\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf)

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2017). *Informe mundial sobre las drogas.* Recuperado de:

[https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR\\_Booklet1\\_Exsum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf)

Organización de los Estados Americanos. (2014). *El problema de drogas en las américas: drogas y salud pública.*

[http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth\\_ESP.pdf](http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf)

Plan Nacional sobre drogas. (s.f.). *Guía para la prevención de las drogodependencias.*

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/GuiaProfesor.pdf>



- Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía. (s.f.). *Prevención y detección del consumo de alcohol, tabaco y drogas*. [http://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/07/prevencion\\_consumo\\_alcohol\\_tabaco\\_drogas.pdf](http://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/07/prevencion_consumo_alcohol_tabaco_drogas.pdf)
- Programa Nacional Escuela Segura. (2010). *Orientaciones para la prevención de adicciones en escuelas de educación primaria*. [http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/21436\\_guiadocentes456.pdf](http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/21436_guiadocentes456.pdf)
- Quintero, M. (2015). *La prevención de las adicciones en contextos familiares y escolares: análisis del programa de prevención de la asociación proyecto hombre “entre todos”* (Tesis por el grado de Doctor), Universidad de Granada, Granada, España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=57515>
- Rojas, M., & Rodríguez, A. (2016). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. <http://repositorio.cedro.org.pe/handle/CEDRO/258>
- Romero, M.; Saldívar, G.; Loyola, L.; Rodríguez, E. & Galván, J. (2010). Inequidades de género, abuso de sustancias y barreras al tratamiento en mujeres en prisión. *Salud mental*, 33(6), 499-506. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252010000600004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000600004&lng=es&tlng=es).
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. (5ta ed.). Lima- Perú: Business Support Neth S.R.L.
- Sloboda, Z. (2008) EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction). Moving towards evidence-based practice: school-based prevention of substance use in the USA. In: A cannabis reader: global issues and local experiences Chapter 12. <Downloads/emcdda-cannabis-mon-vol2-ch12-web.pdf>

Soole, D.V, Mazerolle, L, Romboutse, S. (2008) School-based drug prevention programs: a review of what works Australian and New Zealand Journal of Criminology, August.

[https://researchrepository.griffith.edu.au/bitstream/handle/10072/22871/52277\\_1.pdf?sequence=1](https://researchrepository.griffith.edu.au/bitstream/handle/10072/22871/52277_1.pdf?sequence=1)

Torres, J. (2011). *Programa de detección precoz y prevención del consumo de sustancias adictivas en educación secundaria y en el medio familiar en la comarca de la Manchuela (Albacete – Cuenca) por farmacéuticos comunitarios* (Tesis Doctoral), Universidad CEU - Cardenal Herrera, Valencia, España.

[http://dspace.ceu.es/bitstream/10637/5009/1/Torres\\_Pujol%2CJes%C3%BA%20Tesis.pdf](http://dspace.ceu.es/bitstream/10637/5009/1/Torres_Pujol%2CJes%C3%BA%20Tesis.pdf)

## ANEXOS

### Anexo A: Programa para la detección temprana del consumo de drogas en adolescentes.

#### *Sesión N°1*

**Tema:** Lo que hay que saber sobre las drogas

**Objetivo:** Lograr que los docentes tengan conocimientos sobre los conceptos básicos relacionados al consumo de sustancias en mujeres.

| Tiempo | Actividades                                  | Objetivos   | Contenidos   | Métodos       | Materiales                           | Responsable |
|--------|--|---|--|---------------|--------------------------------------|-------------|
| 20´    | Recepción, asistencia, entrega de solapines. | Llevar un registro de los participantes.              | -Recepción de los asistentes.<br>- Entrega de solapines.   |               | Lista de asistencia.<br>Solapines.   | Betty       |
| 20´    | Presentación de la sesión                    | -Brindar información sobre la temática a tratar.      | -Bienvenida<br>-Dar a conocer el tema de la sesión y los objetivos de ésta.<br>-Explicar las reglas de interacción del grupo.<br>Aplicación del pre.- test | Expositivo    | Cartulinas<br>Plumones<br>limpiatipo | Betty       |
| 10´    | Dinámica de animación                        | Animar al grupo y para contribuir a su concentración. | Dinámica: los números  | Participativo |                                      | Betty       |
| 30´    |  |   |  | Expositivo    | Cartulinas                           | Betty       |

|     |  |  |  |                          |   |       |
|-----|--|--|--|--------------------------|---|-------|
|     | Brindar información relevante sobre las drogas legales e ilegales  | Lograr que los docentes tengan conocimientos sobre los conceptos básicos relacionados al consumo de sustancias en las mujeres. | -Conceptos básicos de las drogas<br>-Problemática del consumo de drogas: situación actual y tendencias<br>-Drogas de mayor consumo en el Perú<br>-Mitos y realidades | participativo            | Plumones<br>Cinta.<br>Lapiceros.<br>Limpiatipo.                       |       |
| 20´ | Dar la indicación para que los participantes realicen un mapa mental sobre los conceptos dados y lo expliquen a los demás participantes. | Lograr que sinteticen la información brindada para afianzar sus conocimientos.   | Mapa mental con conceptos claves   | Expositivo-participativo | Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta.<br>Lapiceros.<br>Limpiatipo<br>Hojas | Betty |
| 20´ | Al cierre de la sesión se solicitará conversar en casa sobre los valores discutidos  | Reforzar los aprendizajes con conclusiones   | Desarrollar sus propias inquietudes y conclusiones<br>Aplicación del post- test  | Participativo            | Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta.s.<br>Limpiatipo                      | Betty |

## *Sesión N°2*

**Tema:** Conductas de riesgo y otras amenazas al desarrollo óptimo de los escolares

**Objetivo:** Conseguir que los docentes puedan identificar las conductas de riesgo y las barreras que enfrentan las mujeres.

| <b>Tiempo</b> | <b>Actividades</b>  | <b>Objetivos</b>  | <b>Contenidos</b>   | <b>Métodos</b> | <b>Materiales</b>                    | <b>Responsable</b> |
|---------------|---|---|---|----------------|--------------------------------------|--------------------|
| 20´           | Recepción, asistencia, entrega de solapines.  | Llevar un registro de los participantes.  | -Recepción de los asistentes.<br>- Entrega de solapines.  |                | Lista de asistencia.<br>Solapines.   | Betty              |
| 20´           | Presentación de la sesión   | -Brindar información sobre la temática a tratar.  | -Bienvenida<br>-Dar a conocer el tema de la sesión y los objetivos de ésta.<br>-Explicar las reglas de interacción del grupo.<br>Aplicación del pre- test | Expositivo     | Cartulinas<br>Plumones<br>limpiatipo | Betty              |
| 10            | Dinámica de animación   | Animar al grupo y para contribuir a su concentración.   | Dinámica: El rey de los elementos   | Participativo  |                                      | Betty              |
| 30´           | Dar a conocer cuáles son las conductas de riesgo que los escolares tienen con mayor frecuencia. | Conseguir que los docentes puedan identificar las conductas de riesgo y las barreras que enfrentan las mujeres. | -Tipos de conducta de riesgo<br>-Vulneración de los derechos de los estudiantes.  |                |                                      |                    |

|     |   |   |   |               |  |       |
|-----|---|---|---|---------------|--|-------|
|     |   |   | -Dificultades y obstáculos que enfrentan las mujeres.                           |               |  |       |
| 20´ | Solicitar a los participantes que realicen un sociodrama con las conductas de riesgo y dificultades escolares que ellos hayan logrado identificar en sus estudiantes. | Logren identificar las conductas de riesgo y dificultades escolares más frecuentes. | Sociodrama por casa grupo   |               |  |       |
| 20´ | Al cierre de la sesión se solicitará conversar en casa sobre los valores discutidos   | Reforzar los aprendizajes con conclusiones  | Desarrollar sus propias inquietudes y conclusiones<br>Aplicación del post- test | Participativo | Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta.s.<br>Limpiatipo | Betty |

### **Sesión N°3**

**Tema:** Los factores de protección, los factores de riesgo en las escolares

**Objetivo:** Obtener que los docentes identifiquen los factores de riesgo y de protección en las adolescentes.

| <b>Tiempo</b> | <b>Actividades</b>  | <b>Objetivos</b>  | <b>Contenidos</b>   | <b>Métodos</b>            | <b>Materiales</b>   | <b>Responsable</b> |
|---------------|---|---|---|---------------------------|---|--------------------|
| 20´           | Recepción, asistencia, entrega de solapines.  | Llevar un registro de los participantes.  | -Recepción de los asistentes.<br>- Entrega de solapines.  |                           | Lista de asistencia.<br>Solapines.                            | Betty              |
| 20´           | Presentación de la sesión   | -Brindar información sobre la temática a tratar.  | -Bienvenida<br>-Dar a conocer el tema de la sesión y los objetivos de ésta.<br>-Explicar las reglas de interacción del grupo.<br>Evaluación del pre- test | Expositivo                | Cartulinas<br>Plumones<br>limpiatipo                          | Betty              |
| 10            | Dinámica de animación   | Animar al grupo y para contribuir a su concentración.   | ¿Empezó el movimiento?  | Participativo             |   | Betty              |
| 30´           | Facilitar a los participantes información sobre los factores de riesgo y factores protectores posibles en los escolares | Obtener que los docentes identifiquen los factores de riesgo y de protección en las adolescentes. | Factores protectores y de riesgo en los escolares<br>Mujer y consumo de sustancias psicoactivas   | Expositivo- participativo | Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta.<br>Lapiceros.<br>Limpiatipo. | Betty              |

|     |  |   |  |                           |  |       |
|-----|--|---|--|---------------------------|--|-------|
| 20´ | Se les pedirá que realicen una lista con los factores de riesgo y protectores encontrados en sus aulas y compartir la información con su grupo de trabajo asignado | Facilitar el diálogo y debate acerca de los factores protectores y de riesgo. | Debate grupal  | Expositivo- participativo | Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta.<br>Lapiceros.<br>Limpiatipo | Betty |
| 20´ | Al cierre de la sesión se solicitará a los participantes que mencionen los aprendizajes obtenidos  | Reforzar los aprendizajes con conclusiones                                    | Desarrollar sus propias inquietudes y conclusiones<br>Aplicación del post test | Expositivo- participativo | Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta.s.<br>Limpiatipo             | Betty |



## Sesión N° 4

### Tema: Detección del consumo de drogas

**Objetivo:** Lograr que los docentes identifiquen los indicadores, efectos a corto y largo plazo del consumo de drogas.

| Tiempo | Actividades  | Objetivos  | Contenidos  | Métodos                      | Materiales  | Responsable |
|--------|--|--|---|------------------------------|---|-------------|
| 20´    | Recepción, asistencia, entrega de solapines.                             | Llevar un registro de los participantes.   | -Recepción de los asistentes.<br>- Entrega de solapines.  |                              | Lista de asistencia.<br>Solapines.                            | Betty       |
| 20´    | Presentación de la sesión  | -Brindar información sobre la temática a tratar.   | -Bienvenida<br>-Dar a conocer el tema de la sesión y los objetivos de ésta.<br>-Explicar las reglas de interacción del grupo.<br>Aplicación del pre- test | Expositivo                   | Cartulinas<br>Plumones<br>limpiatipo                          | Betty       |
| 10     | Dinámica de animación  | Animar al grupo y para contribuir a su concentración.  | Dinámica: el inquilino  | Participativo                |   | Betty       |
| 30´    | Se les dará a conocer información relevante sobre el alcohol y el tabaco | Lograr que los docentes identifiquen los indicadores, efectos a corto y largo plazo del consumo de drogas. | -Evolución del comportamiento del consumo de drogas.<br>-Efectos, consecuencias y criterios de identificación del consumo de drogas.                      | Expositivo-<br>participativo | Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta.<br>Lapiceros.<br>Limpiatipo. | Betty       |

|     |   |  |  |                          |  |       |
|-----|---|--|--|--------------------------|--|-------|
| 20´ | Se les presentara un video para generar un análisis y debate                                      | Logar que el personal docente clarifique y refuerce sus conocimientos. | Presentación de video  | Expositivo-participativo | Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta.<br>Lapiceros.<br>Limpiatipo | Betty |
| 20´ | Al cierre de la sesión se solicitará a los participantes que mencionen los aprendizajes obtenidos | Reforzar los aprendizajes con conclusiones                             | Desarrollar sus propias inquietudes y conclusiones<br>Evaluación del post test | Participativo            | Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta.s.<br>Limpiatipo             | Betty |

**Sesión N° 5**

**Tema:** Procedimientos para la detección temprana del consumo de drogas.

**Objetivo:** Conseguir que los docentes conozcan las diferentes técnicas de detección y puedan realizar la derivación y orientación oportuna.

| Tiempo | Actividades   | Objetivos   | Contenidos   | Métodos                   | Materiales  | Responsable |
|--------|---|---|--|---------------------------|---|-------------|
| 20´    | Recepción, asistencia, entrega de solapines.  | Llevar un registro de los participantes.  | -Recepción de los asistentes.<br>- Entrega de solapines.   |                           | Lista de asistencia.<br>Solapines.                            | Betty       |
| 20´    | Presentación de la sesión   | -Brindar información sobre la temática a tratar.  | -Bienvenida<br>-Dar a conocer el tema de la sesión y los objetivos de ésta.<br>-Explicar las reglas de interacción del grupo.  | Expositivo                | Cartulinas<br>Plumones<br>limpiatipo                          | Betty       |
| 10     | Dinámica de animación   | Animar al grupo y para contribuir a su concentración.   | Dinámica: ensalada de frutas   | Participativo             |   | Betty       |
| 20´    | Se brindará información sobre la detección del uso de sustancias y los procedimientos que se realizarán ante ello | Lograr que los docentes conozcan las diferentes técnicas de detección y puedan realizar la derivación y | Procedimientos y técnicas para la detección temprana del consumo de droga:<br>- Dar a conocer las diversas maneras de realizar la detección temprana: entrevista, observación, listas de cotejo, tamizajes, etc. | Expositivo- participativo | Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta.<br>Lapiceros.<br>Limpiatipo. | Betty       |

|     |   |  |  |                           |  |       |
|-----|---|--|--|---------------------------|--|-------|
|     |   | orientación oportuna.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración del diagnóstico del consumo de drogas a nivel del aula</li> <li>- Observar y reconocer indicadores del consumo de drogas confirmado el consumo</li> <li>- Derivación</li> <li>¿Cuándo derivar a un estudiante?</li> <li>Aspectos previos a la derivación</li> <li>Pautas para realizar la derivación</li> </ul> |                           |  |       |
| 30´ | Se les pedirá que realicen un mapa conceptual para que consoliden la información brindada | Logar que el personal docente clarifique y refuerce sus conocimientos. | Mapa conceptual  | Expositivo- participativo | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cartulinas</li> <li>Plumones</li> <li>Cinta.</li> <li>Lapiceros.</li> <li>Limpiatipo</li> </ul> | Betty |
| 20´ | Al cierre de la sesión se solicitará conversar en casa sobre los valores discutidos       | Reforzar los aprendizajes con conclusiones                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar sus propias inquietudes y conclusiones</li> <li>Evaluación del post test</li> </ul>   | Participativo             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cartulinas</li> <li>Plumones</li> <li>Cinta.s.</li> <li>Limpiatipo</li> </ul>                   | Betty |

## **Anexo B**

### **CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Institución : Universidad Cayetano Heredia

Investigadora : Betty Giovanna Peña Tomas

Título : Programa para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres, para docentes de una institución educativa pública de Lima.

Propósito del Estudio:

Le invitamos a participar en un programa de capacitación para la detección temprana del consumo de drogas en mujeres, está desarrollado por una investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de la Facultad de Psicología del Programa de la Segunda Especialidad profesional en adicciones con enfoque de género, se tiene como finalidad que usted pueda detectar de manera temprana casos de consumo de sustancias en las adolescentes.

Procedimientos:

Si decide participar en el programa se le realizará lo siguiente:

1. Una entrevista donde se le solicitara algunos datos personales como: edad, especialidad que dicta y grado asignado.
2. Asistirá a seis sesiones de capacitaciones teóricas- participativas.
3. Se aplicará un pre y post test después de cada sesión culminada.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este programa.

Beneficios:

Mejorará sus habilidades para la detección del uso de drogas en el alumnado. Se le mostrara de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de las evaluaciones.

Costos e incentivos

No pagara nada por la participación en el estudio. así como también no recibirá ningún incentivo.

Confidencialidad:

Se guardara toda la información con códigos y no con nombres. Si los resultados fuesen publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan.

Uso de la información obtenida:

Se conservará la información de sus evaluaciones por 4 años. Estas solo serán identificadas con códigos. Si no desea que la información obtenida se utilice posteriormente, usted aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo que mis evaluaciones almacenadas SI      NO

Derechos del participante:

Usted podrá retirarse en cualquier momento o no participar en alguna parte del programa sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda puede comuníquese con la Pisc. Betty Peña Tomas al [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del programa o piensa que ha sido tratado(a) injustamente puede contactarse con la presidenta del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia la Dra. Frine Samalvides al Telf.: 01-3190000 anexo 2271.

## CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este programa, comprendo que cosas me pueden pasar si participo, también tengo conocimiento que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme en cualquier momento, así como también recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Investigadora: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## Anexo C

### CUESTIONARIO: SESIÓN N° 1

1 ¿Señale cual o cuales son drogas legales?

- a) Alcohol
- b) Marihuana
- c) Cigarrillos
- d) Terokal

2 ¿El consumo de sustancias en la mujer es similar en todas las formas al de los hombres?

(V) (F)

3 ¿Quién es el principal perjudicado del abuso de sustancias?

- a) La sociedad
- b) La persona
- c) La familia
- d) La escuela
- e) Todas las anteriores

4 ¿señale cuál es la evolución del comportamiento de consumo de drogas correcta?

- b) Experimental, habitual, social y dependiente
- a) Experimental, recreacional, habitual, y dependiente
- c) Experimental, dependiente, habitual, y recreacional



## CUESTIONARIO: SESIÓN N° 2

1 ¿Cuál es el motivo más frecuente que lleva a una persona a consumir drogas?

- a) Curiosidad
- b) Amigos
- c) Depresión
- d) Los problemas
- e) Todas las anteriores

2 ¿El Inicio sexual temprano y la deserción escolar pueden influir en el inicio del consumo de sustancias?

(V) (F)

3 ¿las mujeres cuentan con más apoyo familiar y social en el tratamiento o atención de abuso de sustancias? (V) (F)

4 ¿El consumo de alcohol y tabaco incrementa el riesgo de usar otras drogas? (V)

(F)

### **CUESTIONARIO: SESIÓN N° 3**

1. Los factores protectores como los de riesgo, pueden aparecer en el individuo, la familia, grupo de pares, la escuela, la comunidad y la sociedad

(V) (F)

2. Las dificultades para la toma de decisiones frente a la presión de grupo, las dificultades para postergar situaciones agradables placenteras, disponibilidad de drogas dentro o en el entorno del centro de enseñanza no son factores de riesgos para el consumo de sustancias.

(V) (F)

3 ¿las bajas calificaciones son considerado un factor de riesgo en el consumo de sustancias?

(V) (F)

4. Promoción de actividades deportivas o comunitarias, control de los medios de comunicación en lo referente al exceso de propagandas alusivas al consumo de drogas y comunidad organizada en actividades de prevención del consumo de drogas, son factores protectores para evitar el consumo de sustancias.

(V) (F)

## CUESTIONARIO: SESIÓN N° 4

1. Irritabilidad, desinterés, actitud de indiferencia, pérdida de interés vital, distanciamiento desgano son indicadores de riesgo para el consumo de sustancias. (V) (F)

2 ¿Qué efectos pueden producir las drogas en el área académica? Señale la respuesta correcta:

- a) Disminución de la capacidad de concentrarse y trastornos psicológicos.
- b) Faltar a clases en forma reiterada, bajo rendimiento escolar, problemas disciplinarios y no cumplir con las tareas en forma reiterada.
- c) Bajo rendimiento, buena conducta, interés para realizar amigos y dificultades para concentrarse.

3. La mujer con consumo o vulnerable al consumo suele presentar antecedentes o indicadores de malos tratos, depresión, sentimiento de soledad y baja autoestima.  
(V) (F)

4. Los ojos enrojecidos, dilatación pupilar, aumento del apetito, ingestión de alimentos ricos en azúcares, beber líquidos frecuentemente, pérdida de motivación para realizar sus actividades diarias y las yemas de los dedos de las manos irritadas son indicadores del consumo de marihuana.  
(V) (F)

## CUESTIONARIO: SESIÓN N° 5

1. Cuando un docente detecta un posible caso de consumo en una adolescente, tiene que adoptar una actitud:

- a) Comprensiva, rígida, pasiva
- b) Firme, en busca de soluciones, pasiva
- c) Firme, comprensiva, sin estigmatizar

2. ¿Qué técnicas o métodos podemos realizar la detección temprana del consumo de sustancias? Mencione mínimo dos

Entrevista, charlas, tamizajes, cuestionarios, fichas, etc.

3. El docente si identifica alguna estudiante con alguna sustancia en sus pertenencias debe avisar de inmediato al Ministerio de Educación.

(V) (F)

4. El docente identifica a una escolar que está consumiendo de forma constante marihuana dentro del colegio, debe comunicar a la familia y hacerle firmar un documento de compromiso a la adolescente para que no vuelva a consumir, obviando el derivarla a un centro de salud cercano. (V) (F)

## **ANEXO D**

### **Recursos Utilizados**

Recursos Humanos

Ps. Betty Giovanna Peña Tomas

Recursos Materiales

Fotocopias

Hojas de colores

Lapiceros

Mesas

Sillas

Papelografos

Plumones

Cartulinas

Computadoras

Internet

Recursos Económicos

## **ANEXO E**

### **Presupuesto**

| Bienes           | Concepto | Monto (en soles) |
|------------------|----------|------------------|
| Fotocopias       | 100      |                  |
| Hojas de colores | 40       |                  |
| Impresiones      | 80       |                  |
| Lapiceros        | 30       |                  |
| papelografos     | 20       |                  |
| Plumones         | 40       |                  |
| Cartulinas       | 50       |                  |
| Total            | 360      |                  |

### **Servicios**

| Bienes             | Concepto | Monto (en soles) |
|--------------------|----------|------------------|
| Transporte         | 50       |                  |
| Refrigerios        | 60       |                  |
| Internet y tipesos | 80       |                  |
| Total              | 190      |                  |

## ANEXO F

### Cronograma

| Meses<br>Actividad                         | Diciembre | Enero | Febrero | Marzo | Abril |
|--|-----------|-------|---------|-------|-------|
| Elaboración del proyecto de investigación  | x         | x     | x       |       |       |
| Obtención de las autorizaciones            |           |       | x       |       |       |
| Aplicación del programa                    |           |       |         | x     | x     |
| Procesamiento y análisis de la información |           |       |         | x     | x     |
| Elaboración y redacción del Informe Final  |           |       |         | x     | x     |