

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME FINAL ALDAIR MARCA Y MAD
ELEINE QUISPE.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

12471 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

65 Pages

FECHA DE ENTREGA

Aug 15, 2024 9:24 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

65656 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.7MB

FECHA DEL INFORME

Aug 15, 2024 9:25 AM GMT-5**● 16% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

PROYECTO

**CONOCIMIENTO DE DROGAS; COCAÍNA, MARIHUANA Y ÉXTASIS EN
ESTUDIANTES DEL 3° AL 5° AÑO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
HUANCAYO 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUIMICO FARMACEUTICO**

AUTOR:

**Bach. MARCA CAHUANA DENMSLY ALDAIR
Bach. QUISPE COAQUIRA MADELEINE LISSETH**

ASESOR:

Mg. AYALA GUEVARA, KAREN JANET

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA**

Huancayo - Perú

2024

DEDICATORIA

A Dios por bríndame la sabiduría y la inteligencia para lograr mis metas trazadas.

A mis padres, que me enseñaron valores y a todos mis amigos que de una y otra manera siempre me apoyaron de manera incondicional.

Denmsly

A Dios, a mi madre que me dio la vida, por sus consejos, por su apoyo absoluto en los momentos más difíciles que me tocó vivir, a mis hermanas quienes con sus palabras de motivación no me dejaron caer para seguir adelante y ser perseverante hasta cumplir con mis propósitos. A todos ellos en general mi aprecio sincero con todo mi corazón.

Madeleine

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la salud y por las fuerzas brindadas para concluir la carrera profesional.

A nuestros familiares y amigos por sus consejos y palabras de aliento en estos años de estudios.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, nuestro sincero agradecimiento que nos permite presentar la tesis.

A todos nuestros profesores que nos enseñaron a través de estos cinco años de estudio, que con su empeño lograron transmitir sus conocimientos para nuestra formación académica, personal y profesional.

A nuestro asesor **MG. Ayala Guevara Karen Janet**, quien fue un gran apoyo en todo el proceso de elaboración de nuestra tesis, gracias por su aliento, consejos y oportunidades brindadas.

Denmsly y Madeleine

JURADO DE SUSTENTACIÓN

MG. RENEE ORREGO CABANILLAS
PRESIDENTE

MG. LIZZY MENDOZA GUTIERREZ
SECRETARIO

MG. KAREN JANET AYALA GUEVARA
VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **MARCA CAHUANA, Denmsly Aldair**, de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° **73435810**, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autor de la tesis titulada: “CONOCIMIENTO DE DROGAS (COCAÍNA, MARIHUANA Y ÉXTASIS) EN ESTUDIANTES DEL 3° AL 5° AÑO DE UNA IE EN HUANCAYO”.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 18 de julio de 2024



MARCA CAHUANA, Denmsly Aldair

DNI N°: 73435810



HUELLA

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo **QUISPE COAQUIRA, Madeleine Lisseth**, de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° **75503294**, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada: “CONOCIMIENTO DE DROGAS (COCAÍNA, MARIHUANA Y ÉXTASIS) EN ESTUDIANTES DEL 3° AL 5° AÑO DE UNA IE EN HUANCAYO”.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 18 de julio de 2024



QUISPE COAQUIRA, Madeleine Lisseth

DNI N°: 75503294



Huella

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MÉTODO	22
2.1. Tipo y diseño de investigación	22
2.2. Operacionalización de la variable	23
2.3. Población, muestra y muestreo	25
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	26
2.5. Procedimiento	27
2.6. Método de análisis de datos	27
2.7. Aspectos éticos	27
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	46

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre los conceptos generales sobre drogas en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	28
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre abuso de droga (cocaína) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	29
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre abuso de droga (marihuana) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	30
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre abuso de drogas (éxtasis) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	31
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre el efecto de las drogas, en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	32
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre el consumo de las drogas, en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	33
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre drogas de abuso (marihuana, cocaína y éxtasis) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	34

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre los conceptos generales sobre drogas en la primera medición (Sin charla), en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	28
Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre la droga de abuso (marihuana) en la primera medición (Sin charla), en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	29
Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre la droga de abuso (cocaína) en la primera medición (Sin charla), en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	30
Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre la droga de abuso (éxtasis) en la primera medición (Sin charla), en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	31
Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre efectos de droga en la primera medición (Sin charla), en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	32
Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre consumo de drogas en la primera medición (Sin charla), en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	33
Gráfico 7. Nivel de conocimiento sobre conceptos generales de drogas en la segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.	34

RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**: Determinar el nivel de conocimiento sobre drogas de abuso (marihuana, cocaína y éxtasis) en la primera, segunda medición y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de la IE Pitágoras de Huancayo. **Metodología**. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, causal, cuasi experimental y longitudinal con 53 adolescentes de 3° a 5° año en Huancayo. Se validó el instrumento utilizado mediante juicio de expertos. **Resultados**. Antes de las charlas, el 52,8% de los estudiantes tenía un conocimiento regular sobre drogas. Tras las charlas, el 73,6% alcanzó un buen nivel y, después de un mes, el 77,4% mantuvo ese nivel. Sobre el abuso de cocaína, el 58,5% tenía un conocimiento regular antes de las charlas; luego, el 79,2% mejoró a un buen nivel y, después de un mes, el 81,1% mantuvo ese conocimiento. En cuanto al abuso de marihuana, el 60,4% tenía un conocimiento regular antes de las charlas; luego, el 77,4% alcanzó un buen nivel y, tras un mes, el 81,1% mantuvo ese conocimiento. Sobre los efectos de las drogas, el 64,2% tenía un conocimiento regular antes de las charlas; luego, el 75,5% alcanzó un buen nivel y, tras un mes, el 77,4% mantuvo ese conocimiento. **Conclusión**: Antes de las charlas, el 62,3% de los estudiantes tenía conocimiento regular sobre el abuso de drogas. Después, el 79,2% alcanzó un buen nivel y, tras un mes, el 83,0% mantuvo y mejoró ese nivel.

Palabras Clave: nivel de conocimiento, abuso de drogas, estudiantes.

ABSTRACT

The present research aims to: Determine the level of knowledge about drugs of abuse (marijuana, cocaine and ecstasy) in the first, second measurement and monitoring at one month, in students from 3rd to 5th year of a IE Pitagoras of Huancayo. Methodology. A quantitative, causal, quasi-experimental and longitudinal study was carried out with 53 adolescents from 3rd to 5th year in Huancayo. The instrument used was validated by expert judgment. Results. Before the talks, 52.8% of the students had a regular knowledge about drugs. After the talks, 73.6% reached a good level and, after one month, 77.4% maintained that level. Regarding cocaine abuse, 58.5% had a regular knowledge before the talks; then, 79.2% improved to a good level and, after one month, 81.1% maintained that knowledge. Regarding marijuana abuse, 60.4% had a fair knowledge before the lectures; afterwards, 77.4% reached a good level and, after one month, 81.1% maintained this knowledge. Regarding the effects of drugs, 64.2% had a fair knowledge before the lectures; afterwards, 75.5% reached a good level and, after one month, 77.4% maintained this knowledge. Conclusion: Before the lectures, 62.3% of the students had a fair knowledge about drug abuse. Afterwards, 79.2% reached a good level and, after one month, 83.0% maintained and improved this level.

Keywords: level of knowledge, drug abuse, students.


CHECKED
.....
Teacher Maruxa Jessuli Recharte Aragón

I. INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas impacta a los jóvenes en todo el mundo, influenciado por una variedad de factores a nivel personal, micro (familia, escuela y amigos) y macro (contexto socioeconómico y físico). La interacción de estos factores puede aumentar la vulnerabilidad de los jóvenes al uso de sustancias, sugiriendo que la adolescencia, desde los 12 hasta los 17 años, es un período crítico para el inicio del consumo de drogas. ⁽¹⁾.

En los países de la Unión Europea, se estima que más de 89 millones de adultos, es decir, más de una cuarta parte de la población de entre 15 y 64 años, han probado drogas ilegales al menos una vez en su vida. El consumo de drogas se reporta con mayor frecuencia entre los hombres 54,3 millones que entre las mujeres 34,8 millones. El cannabis es la droga más consumida, con 51,1 millones de hombres y 32,4 millones de mujeres que la han utilizado. En comparación, las estimaciones de consumo de cocaína a lo largo de la vida son significativamente menores 11,9 millones de hombres y 5,3 millones de mujeres, así como las de MDMA o éxtasis 9,1 millones de hombres y 3,9 millones de mujeres y anfetaminas (8,3 millones de hombres y 3,8 millones de mujeres). ⁽²⁾.

En la mayoría de los países, el cannabis es la droga más comúnmente utilizada, tanto entre la población general como entre los jóvenes. Según una estimación global realizada por primera vez por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), basada en datos de 130 países, en 2016, aproximadamente 13,8 millones de jóvenes de 15 a 16 años, principalmente estudiantes, equivalente al 5,6 % de la población en ese rango de edad, consumieron cannabis al menos una vez en los 12 meses anteriores. ⁽¹⁾

Las tres sustancias que han sido objeto de mayor atención en la investigación dentro de esta población son el alcohol, el tabaco y el cannabis, siendo las más consumidas entre los adolescentes. Aunque estas tres sustancias están asociadas con altos índices de daños físicos y psicológicos tanto a corto como a largo plazo en la población general, los efectos negativos se intensifican en los adolescentes. Por ejemplo, el consumo de alcohol, tabaco y cannabis durante la adolescencia puede alterar permanentemente la estructura y la función cerebral, resultando en dificultades a largo plazo con la regulación del comportamiento y el funcionamiento ejecutivo. Además, se ha reportado un aumento del 60 % en el número de

consumidores en Sudamérica y que el 63 % de los estudiantes en Colombia ha mencionado haber consumido alguna droga. Se destaca también cómo estas sustancias afectan el sistema dopaminérgico y el sistema nervioso central, subrayando la importancia de las políticas estatales para abordar este problema. ⁽⁵⁾.

Según los resultados de la primera Encuesta Nacional de Uso de Drogas, la mayor proporción de adolescentes en Lima que consumieron drogas, un 57,7%, usaron marihuana. Además, el 26,6% de los adolescentes en centros juveniles estatales y hospitales también consumieron marihuana. En cuanto al consumo de drogas a lo largo de su vida, el 26,6% de los jóvenes en Lima habían consumido PBC (pasta básica de cocaína), mientras que el consumo de cocaína en las provincias fue del 6,2%. ⁽⁶⁾ El propósito de esta investigación es identificar el nivel de conocimiento sobre drogas de abuso entre los adolescentes. Es evidente que muchos adolescentes están involucrados en problemas de drogadicción, por lo que es crucial entender cuánto saben sobre el abuso de drogas como la cocaína, la marihuana y el éxtasis. Estas sustancias son las más consumidas en nuestro entorno y generan serios problemas de dependencia, especialmente visibles entre los adolescentes. ⁽⁶⁾.

En 2021, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito presentó un Informe Mundial sobre Drogas, en el cual se estimó que aproximadamente 250 millones de personas entre 15 y 64 años habían consumido alguna vez una droga ilegal. Este consumo representa un riesgo significativo para la salud de las personas y afecta negativamente su entorno familiar, especialmente en el aspecto psicológico. ⁽⁶⁾ El consumo de drogas entre los adolescentes se ha expandido hasta convertirse en un problema de salud pública. Esto se debe a que el uso de sustancias en la adolescencia aumenta la probabilidad de que continúe en la adultez y pueda llevar al desarrollo de una adicción crónica. ⁽⁷⁾.

En primera instancia como antecedentes Nacionales tenemos: Según **Cabanillas S., et al**, ⁽¹³⁾ Cajamarca. **Objetivo:** Investigar las causas del alcoholismo y la drogadicción entre adolescentes de 14 a 18 años que reciben atención en el Centro de Salud de Pachacútec. Metodología: Este estudio es de naturaleza descriptiva, transversal y analítica, utilizando una muestra de 67 adolescentes. **Resultados:** Se observó que el 35.8% ⁽²⁴⁾ de los adolescentes presentan problemas relacionados con el alcohol, mientras que el 24.4% ⁽¹⁵⁾ tienen dificultades con el consumo de marihuana o cocaína. **Conclusiones:** El 64.2% de los adolescentes no experimenta problemas relacionados con el alcohol, el 20.9% muestra riesgo

de consumo, el 9% presenta problemas físicos o psicológicos y el 6% muestra dependencia alcohólica. Se identificaron factores ambientales, familiares, escolares, sociales, emocionales y sexuales que influyen en el alcoholismo y la drogadicción entre adolescentes de 14 a 18 años.

Según **Ramírez**.⁽¹⁴⁾, en su tesis “**Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes del barrio el Porvenir del distrito de la Victoria. Lima**”. El objetivo principal de este estudio fue describir el nivel de percepción de los factores de riesgo de consumo de drogas entre los adolescentes del barrio del Porvenir, distrito de La Victoria, Lima, en el año 2020. Se buscaba identificar el grado de riesgo del consumo de drogas, ya que varias entidades locales y nacionales estaban interesadas en reducir este consumo entre los adolescentes, quienes representan el futuro del país, a través de diversos programas de prevención. **Los resultados** mostraron que el 82% de los adolescentes percibieron un nivel moderado de factores de riesgo de consumo de drogas, mientras que el 12% reportó un nivel alto y el 6% un nivel bajo. En cuanto al género, los varones mostraron un nivel de percepción similar al de las mujeres, aunque con ligeras diferencias. Se encontró que el 78% de los adolescentes había consumido alcohol en algún momento, mientras que el 22% no lo había hecho. Respecto al primer consumo de drogas, se observó que el 41% de los varones había consumido drogas en comparación con el 16% de las mujeres. Los principales motivos para el consumo fueron la influencia de amigos y la curiosidad, aunque muchos adolescentes afirmaron haber dejado de consumir estas sustancias. **En conclusión**, se identificó que los factores de riesgo de consumo de drogas entre los adolescentes del Distrito La Victoria se relacionaban principalmente con factores individuales, como la accesibilidad a las drogas y la autoestima, así como con factores relacionales, como la influencia de los amigos.

También **De vida en el Perú**⁽⁸⁾, la prevalencia del consumo de drogas entre jóvenes de 12 a 18 años es del 5,4%, siendo esta la mayor prevalencia dentro de ese rango de edad. Las estadísticas globales de consumo de drogas siguen aumentando continuamente, con una edad de inicio cada vez menor, afectando incluso a niños de 9 a 10 años. Las drogas preferidas en este grupo incluyen la cocaína, la marihuana y los inhalantes como el terokal y solventes orgánicos. Un estudio del Centro de Rehabilitación Takiwasi en Tarapoto informa que el consumo de cocaína alcanza el 54% entre los jóvenes de 14 a 16 años, y que el 50% de estos jóvenes comenzó con el consumo de alcohol.

Y como antecedentes Internacionales tenemos según **Jongenelis M., Pettigrew S., Lawrence D., y Rikkers W.** ⁽⁹⁾. En Australia, se llevó a cabo el presente estudio con el objetivo de identificar los factores psicológicos, ambientales y demográficos asociados con el consumo de alcohol, tabaco y cannabis. Se encuestó a adolescentes de 15 a 17 años (n = 1661; 50.9% hombres) sobre su consumo de estas sustancias en los últimos 30 días, además de evaluar diversos factores psicológicos, ambientales y demográficos. Se empleó una regresión logística ponderada de múltiples niveles para analizar los factores relacionados con el consumo de drogas. En total, el 20.3% de los encuestados había consumido al menos una de estas sustancias, el 6.7% había consumido dos y el 3.3% había consumido las tres. El patrón de consumo combinado más frecuente fue el alcohol y el tabaco, seguido del alcohol y el cannabis. Se sugiere que los factores psicológicos y ambientales específicos son áreas críticas a considerar en los programas de prevención del consumo de sustancias entre adolescentes.

Así mismo **Gobeje A., Measo G., Ajeb A. y Chanie T.** ⁽¹⁰⁾ se llevó a cabo un estudio en Etiopía con el objetivo de evaluar la prevalencia y los factores asociados al uso de sustancias entre los estudiantes de preparatoria en Woldia, al noreste del país. Se realizó un estudio transversal de base institucional que incluyó a 502 estudiantes seleccionados al azar de un total de 1500 estudiantes de escuelas preparatorias en Woldia. El tamaño de la muestra se calculó considerando la prevalencia y los factores asociados al consumo de sustancias. Se utilizó un cuestionario estructurado y semiestructurado previamente validado para recopilar los datos, los cuales fueron analizados utilizando SPSS versión 20. Se aplicaron regresiones logísticas bivariadas y multivariadas para identificar los factores relacionados con el consumo de psicoactivos. La prevalencia general actual del uso de psicoactivos entre los encuestados fue del 34.6% (174). Específicamente, el 23.5% (118) y el 23.5% (118) de los encuestados informaron haber masticado khat y fumar cigarrillos, respectivamente. Se observó una asociación entre el consumo de sustancias y el padre, los hermanos y los mejores amigos de los encuestados, con intervalos de confianza del 95% de 5.3 (2.988, 9.399), 6.145 (3.612, 10.454) y 7.421 (4.318, 12.755), respectivamente.

De la misma manera, **Uzun S. y Kelleci M.** ⁽¹¹⁾ este estudio llevado a cabo en Turquía tuvo como propósito determinar la autoeficacia de los estudiantes de secundaria en la prevención del abuso de sustancias, así como identificar factores asociados. La muestra final del estudio estuvo compuesta por 911 estudiantes (485 mujeres, 426 hombres). De estos participantes, el 38.7% informó que ellos mismos o personas de su entorno habían utilizado alguna

sustancia. Las sustancias más utilizadas fueron cigarrillos (32.8%), alcohol (6.8%), bonsai (2.1%), bally (1.6%), cannabis (0.7%) y éxtasis (0.4%). En cuanto a la prevención del abuso de sustancias, se encontró que los participantes mayores de 17 años, aquellos con alguna enfermedad, estudiantes de escuelas secundarias profesionales, provenientes de familias desestructuradas, con tendencias agresivas, con padres con bajo nivel educativo, con relaciones familiares conflictivas, insatisfechos con la vida escolar y con bajo rendimiento académico, presentaban una autoeficacia baja ($p < 0.05$). El riesgo de consumo de sustancias entre el grupo de edad de 17-19 años fue 1.46 veces mayor en comparación con los que no estaban en ese rango de riesgo. Los estudiantes con antecedentes de enfermedad tenían 0.53 veces más probabilidades de consumir drogas en comparación con los participantes sanos.

Por lo cual **Paz et al.** ⁽¹²⁾ **En Ecuador**, se llevó a cabo un estudio con el propósito de identificar los factores vinculados al consumo de sustancias psicotrópicas o psicoactivas entre los adolescentes de la parroquia Camilo Ponce, en la ciudad de Babahoyo, durante el segundo semestre. Este estudio empleó métodos descriptivos y deductivos que se complementaron en el proceso de investigación, permitiendo el uso de estrategias de razonamiento para la deducción. Se observó que el 43% de los adolescentes admitió consumir drogas sin especificar, mientras que el 24% reportó consumo de alcohol en situaciones de conflicto familiar y el 8% mencionó el consumo de cocaína. Resulta destacable que el 15% consumiera otras sustancias como la H. Los factores identificados en este estudio como asociados al consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes incluyen conflictos familiares, pertenencia a grupos de amigos, búsqueda de nuevas experiencias, baja autoestima y falta de control sobre sus propias vidas.

Finalmente, **Gallo**, ⁽⁸⁾ **en la ciudad de Buenos Aires, Argentina** reveló que los adolescentes con edades que oscilaban entre los 14 a 17 años, habían consumido marihuana, éxtasis y otras drogas ilegales, encontrando que el 35% de los estudiantes consumidores de marihuana fumaban esa sustancia con una frecuencia de diez días al mes aproximadamente y un 12% lo hacía con una continuidad diaria.

Actualmente, no se tiene certeza sobre el nivel de conocimiento acerca de drogas de abuso entre los estudiantes de 3° a 5° año de secundaria de la I.E. Pitágoras de Huancayo. Esta investigación tiene como objetivo determinar dicho grado de conocimiento en una población susceptible de adoptar conductas de riesgo que puedan afectar su salud, como el consumo de drogas. A través de esta investigación, se proporcionarán recomendaciones para que los

estudiantes mejoren tanto sus actitudes cognitivas como emocionales en la toma de decisiones, promoviendo conductas positivas para su salud y evitando aquellas que puedan perjudicar su integridad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa de desarrollo humano que sigue a la niñez y precede a la adultez, abarcando aproximadamente entre los 10 y los 19 años de edad. Es un período de transición fundamental en la vida de las personas, caracterizado por un rápido ritmo de crecimiento y cambios, solo superado por el experimentado durante la infancia temprana. Esta fase de desarrollo está influenciada por una serie de procesos biológicos. ⁽¹⁵⁾.

Las drogas hacen referencia a sustancias psicoactivas que afectan el sistema nervioso central, llevando a la adicción y síndrome de abstinencia. Estas sustancias pueden dividirse en legales, como el alcohol y el tabaco, y ilegales, como la cocaína, la marihuana y el éxtasis, entre otras. El consumo de drogas es considerado un problema de salud pública de gran relevancia social, dado que tiene ramificaciones extensas y complejas que afectan negativamente la salud y la calidad de vida ⁽¹⁶⁾.

Las drogas se definen como sustancias psicoactivas que, al ser consumidas, alteran la percepción, cognición, estado de ánimo, conducta y funciones motoras de la persona de manera contingente. El fácil acceso a las drogas en la actualidad ha contribuido al aumento del consumo entre los estudiantes, convirtiendo a las instituciones educativas en un factor de riesgo significativo ⁽¹⁷⁾.

Según varios estudios científicos, se reconoce que la adolescencia es la etapa de mayor riesgo para el consumo de drogas. Durante este período, los jóvenes tienden a buscar nuevas experiencias y desafiar constantemente la autoridad. La marihuana es considerada por expertos de la Organización Mundial de la Salud como la droga ilícita más consumida por los jóvenes en todo el mundo, lo que ha llevado a que se la llame la "asesina de la juventud". Se refiere al pedúnculo de la planta cannabis sativa, que incluye variedades índica y americana, recolectadas antes de que los frutos estén completamente desarrollados y contengan toda la resina natural. Todas las partes de la planta contienen la sustancia psicoactiva y pueden presentarse en forma de droga seca, resina o hachís, y aceite esencial obtenido a partir del hachís ⁽¹⁸⁾.

En el siglo XIX, la marihuana se empleaba para diversos fines como estimular el apetito, sedar, aliviar el dolor, y tratar el asma, entre otros. Se ha identificado que contiene más de

400 compuestos químicos, de los cuales más de 60 son cannabinoides. Estos compuestos actúan sobre dos tipos de receptores específicos, conocidos como CB1 y CB2, así como sobre un ligando endógeno llamado anandamida. Esta variedad de compuestos y receptores explica por qué los efectos de la intoxicación pueden incluir síntomas de excitación, depresión y alucinaciones, así como trastornos cognitivos, perceptuales, de tiempo de reacción, aprendizaje y memoria. Además, pueden manifestarse síntomas físicos como dilatación de las pupilas, enrojecimiento de los ojos, falta de reflejos corneales, sed, y disminución de la memoria a corto plazo, entre otros. La persona intoxicada puede experimentar despersonalización, ansiedad y euforia ⁽¹⁹⁾.

Por otro lado, la cocaína es considerada la droga ilícita más utilizada en la población general. Se obtiene del arbusto conocido como "coca" (*Erythroxylon coca*), cuyo principal alcaloide es la benzoilecgonina. La cocaína se presenta en diferentes formas, como cocaína base libre purificada (crack o piedra), pasta de coca y clorhidrato de cocaína. En el pasado, se utilizaba como anestésico local por los otorrinolaringólogos. La cocaína afecta a tres tipos de receptores: noradrenalina, dopamina y serotonina, y representa un alto riesgo para el sistema cardiovascular, pudiendo causar hipertensión arterial, arritmias cardíacas, cardiomegalia, edema pulmonar, neumopericardio, ruptura y disección aórtica. Además, puede provocar atrofia cerebral, cefaleas, hemorragias cerebrales y, en casos extremos, la muerte debido a paro cardíaco o respiratorio. Los síntomas de intoxicación incluyen euforia, excitación, ansiedad, desinhibición y alucinaciones visuales, auditivas, olfativas y táctiles, que a veces pueden llevar a conductas suicidas ⁽¹⁹⁾.

El éxtasis es una sustancia psicoactiva que estimula el sistema nervioso central. Este término también se aplica a otras sustancias químicas con estructuras y propiedades similares, además de efectos clínicos comparables. La serotonina, por su parte, regula el estado de ánimo, la actividad del sistema nervioso, la función sexual, los trastornos del sueño y la sensibilidad al dolor. Su acción resulta en un aumento del estado de alerta, la resistencia física y la excitación sexual, mientras disminuye la sensación de fatiga y somnolencia. ⁽²⁰⁾.

La serotonina regula el estado de ánimo, la actividad del sistema nervioso, sexual, trastorno del sueño y la sensibilidad al dolor. Produce aumento del estado de vigilia (sueño), resistencia física y excitación sexual, reduciendo la sensación de fatiga y somnolencia ⁽²¹⁾. El consumo de drogas es una conducta que actualmente está experimentando un aumento en su prevalencia a nivel global. La dependencia de sustancias se compone de dos aspectos: la

dependencia psicológica y la dependencia física. La dependencia psicológica se centra en la búsqueda de la sustancia y en la manifestación de patrones de consumo problemáticos, mientras que la dependencia física se refiere a los efectos físicos derivados del uso repetido de la sustancia. Por otro lado, el abuso de sustancias se define por la presencia de al menos un síntoma que indica que el consumo de la sustancia está interfiriendo en la vida de la persona ⁽²²⁾.

Teniendo en cuentas las definiciones conceptuales del tema:

Las drogas son sustancias con efectos psicoactivos que alteran la conducta y el comportamiento humano. Actúan como psicoestimulantes del sistema nervioso central y pueden provocar dependencia.

La marihuana es una planta compuesta por hojas secas, flores, tallos y semillas del cáñamo, *Cannabis sativa*. Contiene una sustancia química llamada delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), entre otros compuesto.

La cocaína es un alcaloide que actúa como un estimulante del sistema nervioso central, pudiendo causar dependencia y provocando trastornos tanto psíquicos como físicos en el organismo.

El éxtasis se define como una sustancia que actúa como psicoestimulante del sistema nervioso central, afectando principalmente a este sistema. Sus efectos secundarios incluyen diaforesis, taquicardia, hipertermia, sequedad bucal, entre otros.

A continuación, el problema general el cual fue: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre drogas de abuso: marihuana, cocaína y éxtasis, primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, ¿en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitágoras de Huancayo 2024? Y como Objetivos específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los conceptos generales sobre drogas primero sin charla, con charla y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitágoras de Huancayo 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre abuso de droga cocaína primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitágoras de Huancayo 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre abuso de droga marihuana primero sin charla, con charla y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitágoras de Huancayo 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre abuso de drogas éxtasis primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de

una Institución Educativa Pitagoras de Huancayo 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el efecto de las drogas, primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitagoras de Huancayo 2024? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el consumo de las drogas, primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Huancayo 2024?

Este trabajo de investigación es importante porque ha permitido comprender mejor el conocimiento sobre el abuso de drogas como la cocaína, la marihuana y el éxtasis. Esta comprensión ayudará a los profesionales a desarrollar procedimientos más eficaces para optimizar y fortalecer las estrategias preventivas. Teniendo en cuenta la justificación social, permitirá establecer programas preventivos en los adolescentes sobre el abuso de drogas cocaína, marihuana y éxtasis; establecer conciencia sobre sus efectos negativos. Justificación metodológica: Se medirá mediante el instrumento pre y post capacitación mediante una encuesta, los niveles de conocimiento que los adolescentes conocen respecto a los efectos y consecuencias del consumo de la marihuana, cocaína y éxtasis. Justificación teórica: La investigación aportará conocimiento respecto a las drogas de abuso considerando antecedentes similares de trabajo para ser discutidos y analizados, los cuales serán comparados a nuestro trabajo.

A continuación, el objetivo general el cual fue: Determinar el nivel de conocimiento sobre drogas de abuso: marihuana, cocaína y éxtasis, primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitagoras de Huancayo 2024. Objetivo específicas: Evaluar el nivel de conocimiento sobre los conceptos generales sobre drogas primero sin charla, con charla y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitagoras de Huancayo 2024. Determinar el nivel de conocimiento sobre abuso de droga cocaína primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitagoras de Huancayo 2024. Determinar el nivel de conocimiento sobre abuso de droga marihuana primero sin charla, con charla y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitagoras de Huancayo 2024. Evaluar el nivel de conocimiento sobre abuso de drogas éxtasis primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitagoras de Huancayo 2024. Evaluar el nivel de conocimiento sobre el efecto de las drogas, primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitagoras de Huancayo

2024. Evaluar el nivel de conocimiento sobre el consumo de las drogas, primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitagoras de Huancayo 2024.

Po lo tanto, como Hipótesis general tenemos a los estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Pitagoras de Huancayo 2024, presentan un bajo nivel sobre drogas de abuso como la cocaína, marihuana y éxtasis primero sin charla, con charla y el monitoreo al mes.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

El enfoque de la investigación será cuantitativo.

Según **Hernández, Fernández y Batista** ⁽²⁴⁾, la investigación cuantitativa considera que el conocimiento debe ser lo más objetivo posible, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medición numérica y el análisis estadístico inferencial.

La investigación causal. Según Dos Santos A, Manuel. ⁽²⁶⁾, la investigación causal es el estudio de la relación de variables, usado para entender los cambios de una variable afectan, la causalidad es la relación entre causa y efecto,

El diseño de investigación es cuasi experimental longitudinal. Según Hedrick et, ⁽²⁵⁾. Los diseños cuasi-experimentales tienen el mismo propósito que los estudios experimentales: probar la existencia de una relación causal entre dos o más variables.

Diseño

M: O1 X O2 O3

O1: Nivel de conocimiento sobre drogas en abuso al inicio

X: Charla educativa

O2: Nivel de conocimiento sobre drogas en abuso primera charla

O3: Nivel de conocimiento sobre drogas en abuso al mes de monitoreo

El diseño consistió en una primera medición sobre el conocimiento de drogas de abuso, posteriormente se realizó un programa de capacitación sobre drogas de abuso y, se evaluó una segunda medición, asimismo se realizó una tercera medición monitoreo al mes), a los estudiantes sobre el conocimiento de drogas de abuso.

2.2 Operacionalización de las Variables

ANEXO 2

2.3 Población, Muestra y Muestreo

Población

La población estuvo constituida por los estudiantes de una Institución Educativa Huancayo 2024, conformada por 90 adolescentes del sexo masculino y femenino de estudiantes del 3° al 5° año de secundaria de una Institución Educativa Huancayo 2024.

Muestra

Estuvo definida como un subconjunto de la población, y que tiene como función principal generalizar los hallazgos en la población; en esa medida, la muestra de investigación será 53 estudiantes según la expresión matemática:

$$n = \frac{NZ^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1)e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N = Tamaño de población.

n = Tamaño de muestra.

p = Proporción de trabajadores.

q = p – 1 Probabilidad de trabajadoras.

e = Margen de error muestral $\alpha = 0,05$.

Z = Nivel de significancia del 95% (1,96).

Entonces, reemplazando los datos se obtiene:

$$n = \frac{90(1,96)^2 \cdot (0,50) \cdot (0,50)}{(90 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot (0,50) \cdot (0,50)}$$

$$n = 325$$

$$n = 53 \text{ estudiantes .}$$

Muestra que seguirá exhaustivamente considerando sus criterios de exclusión e inclusión:

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Estudiantes del 3° al 5° año de secundaria de ambos sexos
- Estudiantes del 3° al 5° año de secundaria de ambos sexos acepten desarrollar la encuesta.
- Estudiantes del 3° al 5° año de secundaria de ambos sexos acepten recibir la charla sobre consumo de drogas.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes del 1° al 6° año de primaria de ambos sexos.
- Estudiantes del 1° al 2° año de secundaria de ambos sexos.
- Estudiantes del 3° al 5° año de secundaria de ambos sexos que no acepten desarrollar la encuesta.

Muestreo

El tipo de muestreo fue probabilístico

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección y procesamiento

El estudio se desarrolló mediante la técnica denominada encuesta, permitiendo la recopilación de la data de ambas variables.

Instrumento:

El instrumento fue el cuestionario estructurado, con respuestas dicotómicas donde respuesta “Si” equivale a 1 punto y respuesta “No” equivale a 0 puntos, el cuestionario consta de 20 preguntas. La categoría final se hará en función al método de estacionones (ver anexo) de tres categorías baja, regular y bueno. Tipo ordinal. Donde se obtiene los intervalos siguientes: De 0 a 8: calificación baja; de 9 a 14: calificación regular; y de 15 a 20 calificación buena. Las preguntas estuvieron referidas al consumo de drogas de algún familiar del entorno y sobre la importancia de recibir charlas sobre el consumo de drogas. Se incluye datos como sexo, edad, grado.

Validación

El instrumento a utilizar en medir la variable calidad de atención y satisfacción fue sometido a validez mediante el juicio de expertos.

Confiabilidad

La confiabilidad fue realizada con una prueba piloto consiguiendo un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach alto de 0.99

2.5. Procedimiento

Se ordenaron y contabilizaron los 100 % de la muestra para ser ingresados al programa Excel. Los datos obtenidos tendrán una forma sistematizada donde se irán incluyendo resultados para posterior desarrollo estadístico. Procedimiento en la ejecución de charlas sobre consumo y abuso de drogas. En primer lugar, se seleccionará a la muestra el 100 % y se les evaluó con una primera prueba sobre conocimiento sobre abusos de drogas (encuesta). Posteriormente, se realizará una charla a los estudiantes respecto a la cocaína, marihuana y éxtasis, así como la vía de administración, consumo, efectos y consecuencias. Las Charlas fue de 1 hora. Seguidamente, al mismo grupo seleccionado se les evaluará con una segunda prueba (encuesta) sobre conocimiento sobre abusos de drogas. Finalmente, después de un mes de la charla y encuesta, se evaluará con una tercera prueba (encuesta) sobre conocimiento sobre abusos de drogas para ver si hay variación de respuesta desde la charla.

2.6. Método de Análisis de Datos

Los datos obtenidos fueron codificados en una matriz de tabulación empleando el Software The Package Sottisfical for Sciences – SPSS versión. 22 con el cual también se analizarán los resultados aplicando la estadística descriptiva para calcular la frecuencia relativa y simple, media aritmética y desviación estándar. La relación del nivel de conocimiento, se determinará aplicando la prueba de independencia de criterios (Prueba de Friedman, nos permite evaluar el nivel de conocimiento sobre drogas de abuso en muestras relacionadas), con un nivel de confianza del 95%.

Aspectos éticos:

El estudio se realizó en estricta conformidad con los lineamientos del Código de Ética de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", comprometiéndose a respetar la decisión voluntaria de participación de los individuos. Es fundamental proteger la privacidad de los estudiantes, garantizando la confidencialidad de la información. Tanto los estudiantes como sus padres o tutores fueron informados sobre los objetivos del estudio, los procedimientos involucrados, y los posibles riesgos y beneficios, permitiéndoles tomar una

decisión informada sobre su participación. Los resultados de la investigación fueron utilizados exclusivamente para el desarrollo del trabajo, el cual fue llevado a cabo con ética profesional por parte de los investigadores y docentes de la institución educativa, asegurando un alto nivel de confiabilidad.

III RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre los conceptos generales sobre drogas en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.

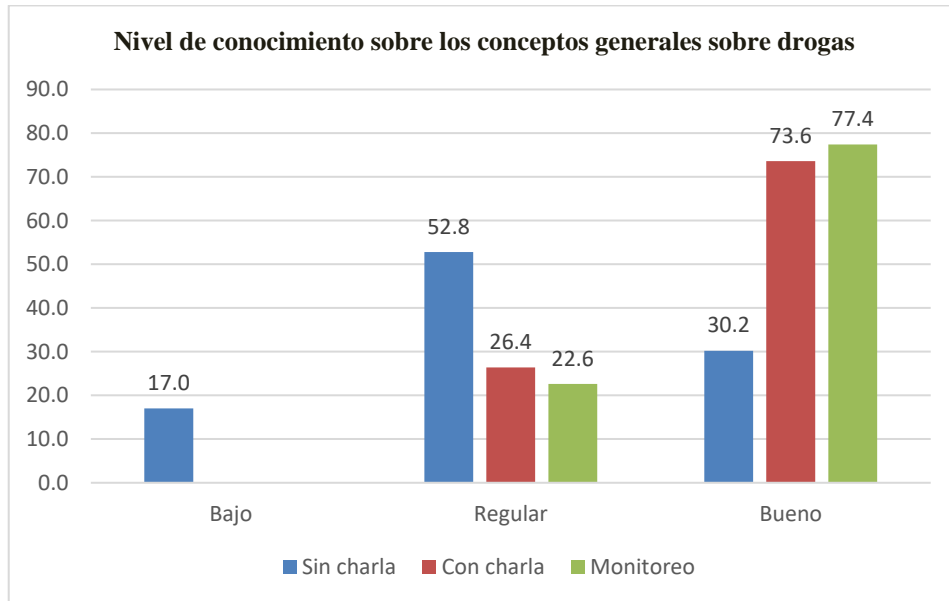
<i>Sin charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	17,0
Regular	28	52,8
Bueno	16	30,2
Total	53	100,0

<i>Con charla</i>		
Regular	14	26,4
Bueno	39	73,6
Total	53	100,0

<i>Monitoreo</i>		
Regular	12	22,6
Bueno	41	77,4
Total	53	100,0

Gráfico 1

1 Nivel de conocimiento sobre los conceptos generales sobre drogas en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.



Interpretación:

En la tabla y el gráfico 1, se puede observar **1** el nivel de conocimiento sobre los conceptos generales sobre drogas en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, resultando respecto a la evaluación de conocimiento sin charla el 52,8% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 30,2% es bueno y el 17,0% es bajo; evaluación de conocimiento con charla el 73,6% de los estudiantes su nivel de conocimiento es bueno y el 26,4% es regular; evaluación de conocimientos luego de un monitoreo luego de un mes donde el 77,4% su nivel de conocimiento es bueno y el 22,6% es regular.

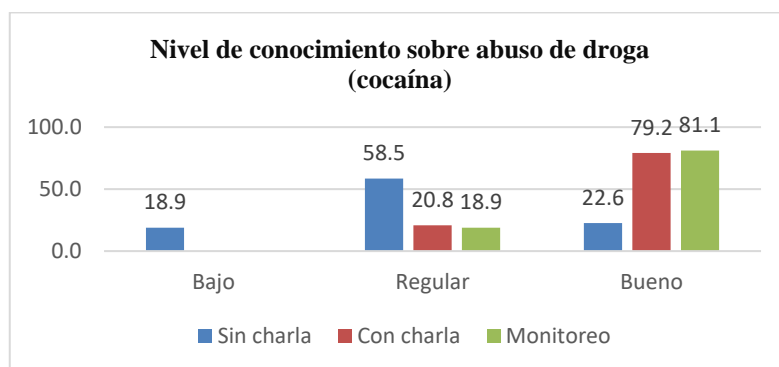
Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre abuso de droga (cocaína) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.

<i>Sin charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	18,9
Regular	31	58,5
Bueno	12	22,6
Total	53	100,0
<i>Con charla</i>		
Regular	11	20,8
Bueno	42	79,2
Total	53	100,0
<i>Monitoreo</i>		
Regular	10	18,9
Bueno	43	81,1
Total	53	100,0

Gráfico 2

Nivel de conocimiento sobre abuso de droga (cocaína) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.



Interpretación:

En la tabla 2, se puede observar el nivel de conocimiento sobre abuso de droga (cocaína) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, resultando respecto a la evaluación de conocimiento sin charla el 58,5% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 22,6% es bueno y el 18,9% es bajo; evaluación con charla el 79,2% su nivel de conocimiento es bueno y el 20,8% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 81,1% su nivel de conocimiento es bueno y el 18,9% es regular.

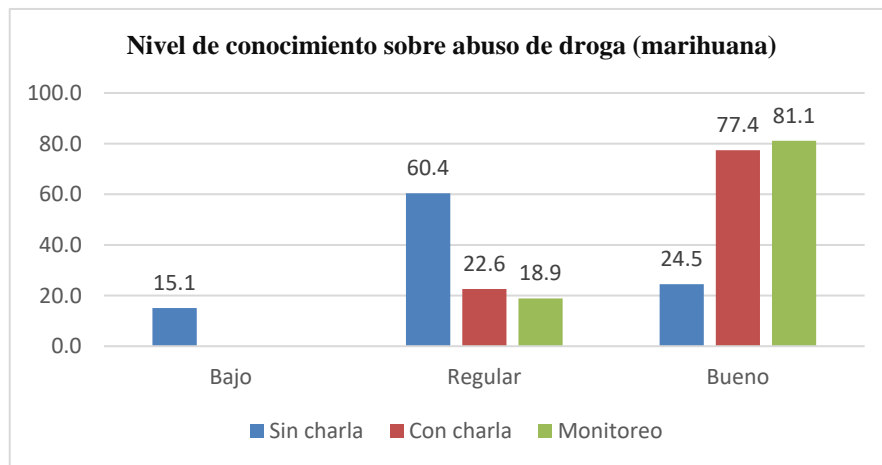
Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre abuso de droga (marihuana) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.

<i>Sin charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	15,1
Regular	32	60,4
Bueno	13	24,5
Total	53	100,0
<i>Con charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	12	22,6
Bueno	41	77,4
Total	53	100,0
<i>Monitoreo</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	10	18,9
Bueno	43	81,1
Total	53	100,0

Gráfico 3

Nivel de conocimiento sobre abuso de droga (marihuana) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.



Interpretación:

En la tabla 3, se puede observar el nivel de conocimiento sobre abuso de droga (marihuana) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, resultando respecto a la evaluación sin charla el 60,4% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 24,5% es bueno y el 15,1% es bajo; evaluación con charla el 77,4% de los estudiantes su nivel de conocimiento es bueno y el 22,6% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 81,1% su conocimiento es bueno y el 18,9% es regular.

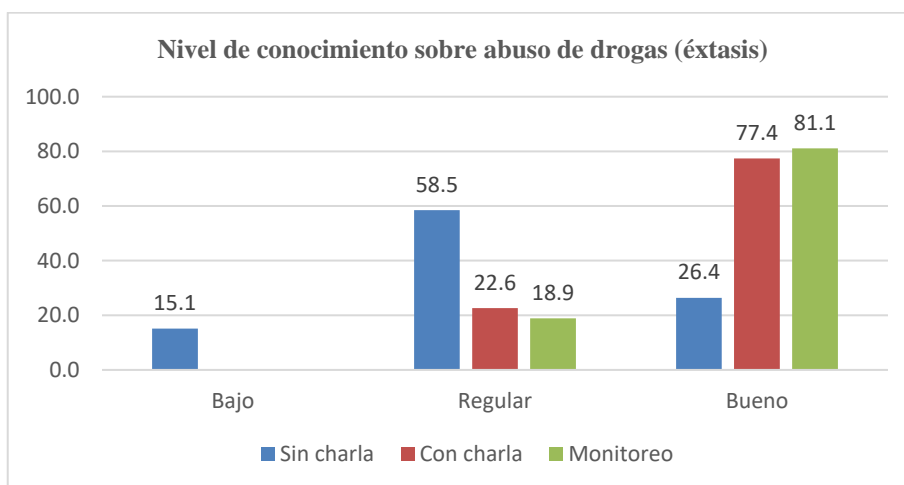
Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre abuso de drogas (éxtasis) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.

<i>Sin charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	15,1
Regular	31	58,5
Bueno	14	26,4
Total	53	100,0
<i>Con charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	12	22,6
Bueno	41	77,4
Total	53	100,0
<i>Monitoreo</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	10	18,9
Bueno	43	81,1
Total	53	100,0

Gráfico 4

Nivel de conocimiento sobre abuso de drogas (éxtasis) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.



Interpretación:

En la tabla 4, se puede observar el nivel de conocimiento sobre abuso de drogas (éxtasis) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, resultando respecto a la evaluación de conocimientos sin charla el 58,5% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 26,4% es bueno y el 15,1% es bajo; evaluación con charla el 77,4% su nivel de conocimiento es bueno y el 22,6% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 81,1% de los estudiantes su nivel de conocimiento es bueno y el 18,9% es regular.

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre el efecto de las drogas, en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.

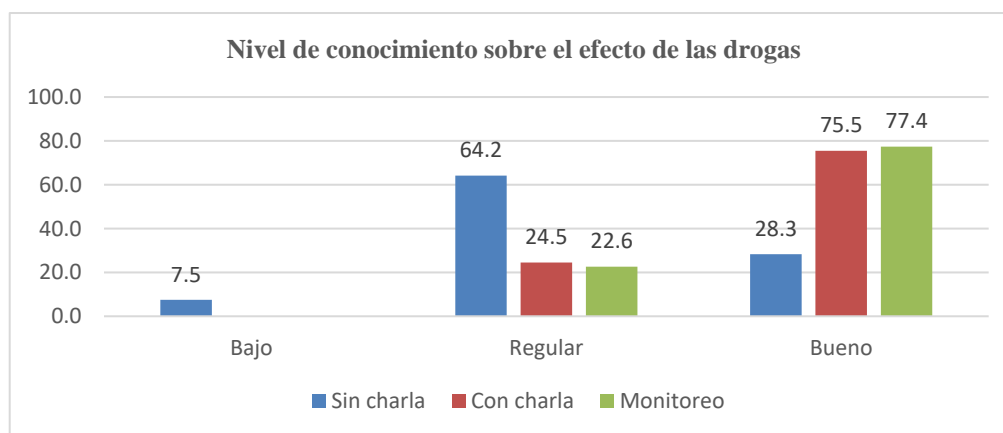
<i>Sin charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	7,5
Regular	34	64,2
Bueno	15	28,3
Total	53	100,0

<i>Con charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	13	24,5
Bueno	40	75,5
Total	53	100,0

<i>Monitoreo</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	12	22,6
Bueno	41	77,4
Total	53	100,0

Gráfico 5

Nivel de conocimiento sobre el efecto de las drogas, en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.



Interpretación:

En la tabla 5, se puede observar el nivel de conocimiento sobre el efecto de las drogas, en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, resultando respecto a la evaluación de conocimiento sin charla que el 64,2% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 28,3 es bueno y el 7,5% es bajo; evaluación con charla el 75,5% su nivel de conocimiento es bueno y el 24,5% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 77,4% su nivel de conocimiento es bueno y el 22,6% es regular.

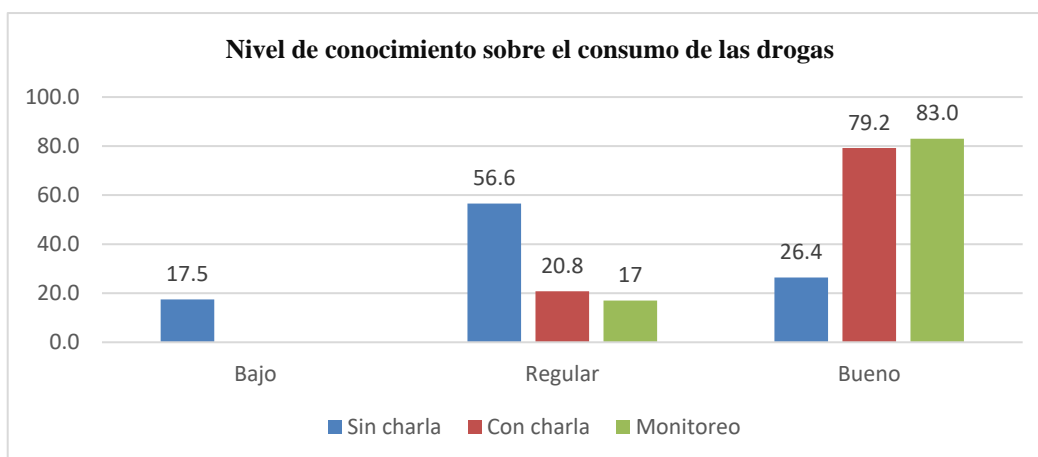
Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre el consumo de las drogas, en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.

<i>Sin charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	17,0
Regular	30	56,6
Bueno	14	26,4
Total	53	100,0
<i>Con charla</i>		
Regular	11	20,8
Bueno	42	79,2
Total	53	100,0
<i>Monitoreo</i>		
Regular	9	17,0
Bueno	44	83,0
Total	53	100,0

Gráfico 6

Nivel de conocimiento sobre el consumo de las drogas, en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.



Interpretación:

En la tabla 6, se puede observar el nivel de conocimiento sobre el consumo de las drogas, en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, resultando respecto a la evaluación de conocimiento sin charla que el 56,6% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 26,4% es bueno y el 17,0% es bajo; evaluación con charla el 79,2% de los estudiantes su nivel de conocimiento es bueno y el 20,8% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 83,0% su nivel de conocimiento es bueno y el 17,0% es regular.

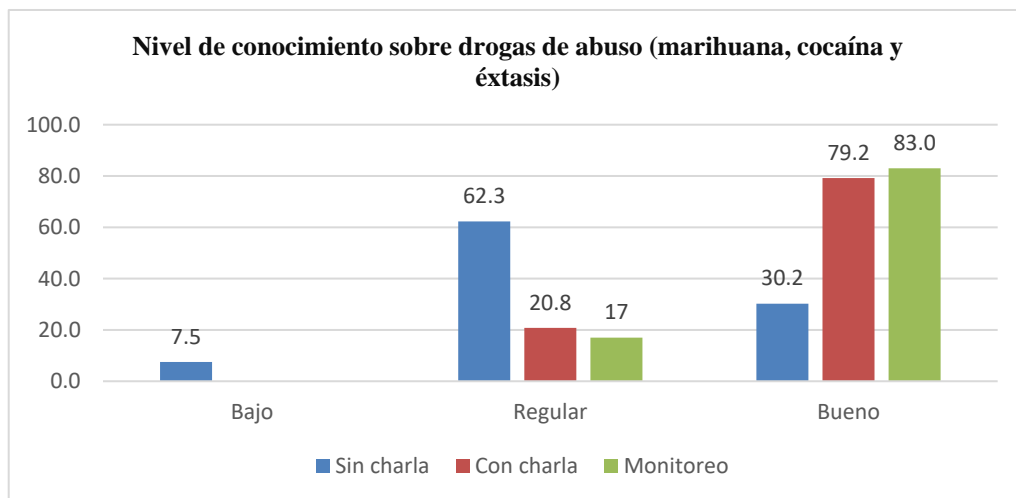
Tabla 7

1 Nivel de conocimiento sobre drogas de abuso (marihuana, cocaína y éxtasis) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.

<i>Sin charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	7,5
Regular	33	62,3
Bueno	16	30,2
Total	53	100,0
<i>Con charla</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	11	20,8
Bueno	42	79,2
Total	53	100,0
<i>Monitoreo</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	9	17,0
Bueno	44	83,0
Total	53	100,0

Gráfico 7

1 Nivel de conocimiento sobre drogas de abuso (marihuana, cocaína y éxtasis) en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo.



Hipótesis general:

Los estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, **1** presentan un bajo nivel sobre drogas de abuso (cocaína, marihuana y éxtasis) en la primera medición (sin Charla), en la segunda medición (con charla) y el monitoreo al mes (sin Charla).

Interpretación:

En la tabla 7, se puede observar ¹ el nivel de conocimiento sobre drogas de abuso de la marihuana, cocaína y éxtasis en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, resultando respecto a la evaluación de conocimiento sin charla el 62,3% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 30,2% es bueno y el 7,5% es bajo; evaluación con charla el 79,2% su nivel de conocimiento es bueno y el 20,8% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 83,0% su nivel de conocimiento es bueno y el 17,0% es regular. Rechazándose la Hipótesis general dado que los estudiantes al evaluarlos el 62,0% presentaban conocimientos regulares sin charlas, al evaluarlos por segunda vez luego de darles charlas el 79,2% su nivel de conocimiento es bueno es decir mejoró de regular a bueno, luego del monitoreo el 83,0% de los estudiantes tuvo un nivel de conocimiento bueno.

IV. DISCUSIÓN

A nivel nacional, ha habido un incremento en el consumo de drogas en los últimos años, como lo indican diversas investigaciones realizadas por instituciones nacionales. Se observa frecuentemente a jóvenes consumiendo drogas durante la noche en áreas poco iluminadas de la ciudad, coincidiendo con un aumento en el número de discotecas, lo cual incrementa la probabilidad de consumo entre jóvenes y adolescentes influenciados por sus amigos u otros factores. Por lo tanto, el objetivo es evaluar el nivel de conocimiento sobre drogas de abuso como la marihuana, cocaína y éxtasis en estudiantes del 3° al 5° año de una institución educativa en Huancayo, mediante mediciones inicial (sin charla), post intervención (con charla) y seguimiento al mes

Respecto al nivel de conocimiento sobre los conceptos generales sobre drogas en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, se observa respecto a la evaluación de conocimiento sin charla el 52,8% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 30,2% es bueno y el 17,0% es bajo; evaluación de conocimiento con charla el 73,6% de los estudiantes su nivel de conocimiento es bueno y el 26,4% es regular; evaluación de conocimientos luego de un monitoreo luego de un mes donde el 77,4% su nivel de conocimiento es bueno y el 22,6% es regular; estos resultados se contrastaron con **Ramírez**, en su investigación: Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes del barrio El Porvenir del distrito de La Victoria. Lima 2017, quien concluyó que el 41% de los varones había consumido drogas en comparación con el 16% de las mujeres. Los principales motivos para el consumo fueron la influencia de amigos y la curiosidad, aunque muchos adolescentes afirmaron haber dejado de consumir estas sustancias.

Respecto al nivel de conocimiento sobre abuso de droga cocaína en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, se observa respecto a la evaluación de conocimiento sin charla el 58,5% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 22,6% es bueno y el 18,9% es bajo; evaluación con charla el 79,2% su nivel de conocimiento es bueno y el 20,8% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 81,1% su nivel de conocimiento es bueno y el 18,9% es regular; estos resultados se contrastaron con **Gallo, en la ciudad de Buenos Aires, Argentina**, reveló que los adolescentes con edades que oscilaban entre los 14 a 17 años, habían consumido marihuana, éxtasis y otras drogas ilegales, encontrando que

el 35% de los estudiantes consumidores de marihuana fumaban esa sustancia con una frecuencia de diez días al mes aproximadamente y un 12% lo hacía con una continuidad diaria; estos resultados se contrastaron con **Jongenelis M., Pettigrew S., Lawrence D., y Rikkers W**, quienes en su investigación tienen por objetivo identificar los factores psicológicos, ambientales y demográficos asociados con el consumo de alcohol, tabaco y cannabis, quien determinó que el 20.3% de los encuestados había consumido al menos una de estas sustancias, el 6.7% había consumido dos y el 3.3% había consumido las tres.

Respecto al nivel de conocimiento sobre abuso de droga marihuana en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, se observa que el respecto a la evaluación sin charla el 60,4% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 24,5% es bueno y el 15,1% es bajo; evaluación con charla el 77,4% de los estudiantes su nivel de conocimiento es bueno y el 22,6% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 81,1% su conocimiento es bueno y el 18,9% es regular; así mismo **Jongenelis M., Pettigrew S., Lawrence D., y Rikkers W**, quienes concluyeron que **El patrón de consumo combinado más frecuente fue el alcohol y el tabaco, seguido del alcohol y el cannabis**. Se sugiere que los factores psicológicos y ambientales específicos son áreas críticas a considerar en los programas de prevención del consumo de sustancias entre adolescentes; estos resultados se contrastaron con **Paz et al.**, quien determinó que los factores identificados en este estudio como asociados al consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes incluyen conflictos familiares, pertenencia a grupos de amigos, búsqueda de nuevas experiencias, baja autoestima y falta de control sobre sus propias vidas.

Respecto al nivel de conocimiento sobre abuso de drogas éxtasis en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, se observa que respecto a la evaluación de conocimientos sin charla el 58,5% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 26,4% es bueno y el 15,1% es bajo; evaluación con charla el 77,4% su nivel de conocimiento es bueno y el 22,6% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 81,1% de los estudiantes su nivel de conocimiento es bueno y el 18,9% es regular.

Respecto al nivel de conocimiento sobre el efecto de las drogas, en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, se observa respecto a la evaluación de conocimiento sin charla que el 64,2% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 28,3 es bueno y el 7,5% es bajo; evaluación con charla el 75,5% su nivel de conocimiento es bueno y el 24,5% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 77,4% su nivel de conocimiento es bueno y el 22,6% es regular.

Respecto al nivel de conocimiento sobre el consumo de las drogas, en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, se observa respecto a la evaluación sin charla que el 56,6% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 26,4% es bueno y el 17,0% es bajo; evaluación con charla el 79,2% de los estudiantes su nivel de conocimiento es bueno y el 20,8% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 83,0% su nivel de conocimiento es bueno y el 17,0% es regular; estos resultados se contrastaron con **Ramírez**, quien concluyó que el 82% de los adolescentes percibieron un nivel moderado de factores de riesgo de consumo de drogas, mientras que el 12% reportó un nivel alto y el 6% un nivel bajo. quien identificó que los factores de riesgo de consumo de drogas entre los adolescentes del Distrito La Victoria se relacionaban principalmente con factores individuales, como la accesibilidad a las drogas y la autoestima, así como con factores relacionales, como la influencia de los amigos; Así mismo **Gobeje A., Measo G., Ajeb A. y Chanie T.** en su investigación tuvo como objetivo evaluar la prevalencia y los factores asociados al uso de sustancias entre los estudiantes de preparatoria en Woldia, al noreste del país, quienes reportaron que la prevalencia general actual del uso de psicoactivos entre los encuestados fue del 34.6% (174); así mismo **Uzun S. y Kelleci M.**, determinó que el riesgo de consumo de sustancias entre el grupo de edad de 17-19 años fue 1.46 veces mayor en comparación con los que no estaban en ese rango de riesgo. Los estudiantes con antecedentes de enfermedad tenían 0.53 veces más probabilidades de consumir drogas en comparación con los participantes sanos; estos resultados se contrastaron con **Paz et al.**, en su investigación el objetivo fue identificar los factores vinculados al consumo de sustancias psicotrópicas o psicoactivas entre los adolescentes de la parroquia Camilo Ponce, quien reportó que el 43% de los adolescentes admitió consumir drogas sin especificar, mientras que el 24% reportó consumo de alcohol en situaciones de conflicto familiar y el 8% mencionó el consumo de cocaína.

Respecto al nivel de conocimiento sobre drogas de abuso de la marihuana, cocaína y éxtasis en la primera medición (Sin charla), segunda medición (Con charla) y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una IE de Huancayo, se observa que respecto a la evaluación de conocimiento sin charla el 62,3% de los estudiantes su nivel de conocimiento es regular, el 30,2% es bueno y el 7,5% es bajo; evaluación con charla el 79,2% su nivel de conocimiento es bueno y el 20,8% es regular; evaluación con monitoreo luego de un mes el 83,0% su nivel de conocimiento es bueno y el 17,0% es regular. Rechazándose la Hipótesis general dado que los estudiantes al evaluarlos el 62,0% presentaban conocimientos regulares sin charlas, al evaluarlos por segunda vez luego de darles charlas el 79,2% su nivel de conocimiento es bueno es decir mejoro de regular a bueno, luego del monitoreo el 83,0% de los estudiantes tuvo un nivel de conocimiento bueno; estos resultados se contrastaron con **Cabanillas S., et al**, en su investigación: Investigar las causas del alcoholismo y la drogadicción entre adolescentes de 14 a 18 años que reciben atención en el Centro de Salud de Pachacútec, quien determinó que el 64.2% de los adolescentes no experimenta problemas relacionados con el alcohol, el 20.9% muestra riesgo de consumo, el 9% presenta problemas físicos o psicológicos y el 6% muestra dependencia alcohólica. Se identificaron factores ambientales, familiares, escolares, sociales, emocionales y sexuales que influyen en el alcoholismo y la drogadicción entre adolescentes de 14 a 18 años; según **De vida en el Perú**, quien refiere que la prevalencia del consumo de drogas entre jóvenes de 12 a 18 años es del 5,4%, siendo esta la mayor prevalencia dentro de ese rango de edad. Las estadísticas globales de consumo de drogas siguen aumentando continuamente, con una edad de inicio cada vez menor, afectando incluso a niños de 9 a 10 años. Las drogas preferidas en este grupo incluyen la cocaína, la marihuana y los inhalantes como el terokal y solventes orgánicos. Un estudio del Centro de Rehabilitación Takiwasi en Tarapoto informa que el consumo de cocaína alcanza el 54% entre los jóvenes de 14 a 16 años, y que el 50% de estos jóvenes comenzó con el consumo de alcohol; Así mismo **Gobeje A., Measo G., Ajeb A. y Chanie T.**, quienes reportaron que el 23.5% (118) y el 23.5% (118) de los encuestados informaron haber masticado khat y fumar cigarrillos; Según **Uzun S. y Kelleci M.**, en su investigación tuvo como propósito determinar la autoeficacia de los estudiantes de secundaria en la prevención del abuso de sustancias, así como identificar factores asociados, quienes reportaron que las sustancias más utilizadas fueron cigarrillos (32.8%), alcohol (6.8%), bonsai (2.1%), bally (1.6%), cannabis (0.7%) y éxtasis (0.4%).

V. CONCLUSIONES

1. En cuanto al nivel de conocimiento acerca de conceptos generales sobre drogas en estudiantes del 3° al 5° año de una institución educativa en Huancayo, se encontró que inicialmente el 52,8% tenía un nivel de conocimiento regular sin recibir charlas. Tras la intervención con charlas, el porcentaje de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno aumentó al 73,6%. Después de un mes de monitoreo, este porcentaje aumentó aún más, alcanzando un 77,4% de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno.
2. En relación al conocimiento sobre el abuso de drogas específicamente la cocaína, se observó que inicialmente el 58,5% de los estudiantes tenían un nivel de conocimiento regular sin haber recibido charlas. Después de las charlas, el porcentaje de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno aumentó significativamente al 79,2%. Tras un mes de monitoreo, este porcentaje se elevó aún más, alcanzando un 81,1% de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno sobre el tema.
3. En lo que respecta al conocimiento sobre el abuso de drogas, específicamente la marihuana, inicialmente el 60,4% de los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento regular sin haber recibido charlas. Tras la intervención con charlas, el porcentaje de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno aumentó a un 77,4%. Después de un mes de monitoreo, este porcentaje se incrementó aún más, alcanzando un 81,1% de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno sobre este tema.
4. En relación al conocimiento acerca del abuso de drogas, específicamente el éxtasis, se encontró que inicialmente el 58,5% de los estudiantes tenían un conocimiento regular sin haber recibido charlas. Tras la intervención con charlas, el porcentaje de estudiantes con un conocimiento bueno aumentó al 77,4%. Después de un mes de seguimiento, este porcentaje se incrementó aún más, alcanzando un 81,1% de estudiantes con un buen nivel de conocimiento sobre el tema del éxtasis.
5. En cuanto al conocimiento acerca de los efectos de las drogas, se observó que inicialmente el 64,2% de los estudiantes tenían un nivel de conocimiento regular sin haber recibido charlas. Después de la intervención con charlas, el porcentaje de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno aumentó al 75,5%. Tras un mes de monitoreo, este porcentaje se incrementó aún más, alcanzando un 77,4% de estudiantes con un buen nivel de conocimiento sobre los efectos de las drogas.

6. En relación al conocimiento sobre el consumo de drogas, se encontró que inicialmente el 56,6% de los estudiantes tenían un nivel de conocimiento regular sin haber recibido charlas. Después de la intervención con charlas, el porcentaje de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno aumentó al 79,2%. Tras un mes de seguimiento, este porcentaje se incrementó aún más, alcanzando un 83,0% de estudiantes con un buen nivel de conocimiento sobre el consumo de drogas.

7. En cuanto al conocimiento sobre drogas de abuso como la marihuana, cocaína y éxtasis, inicialmente el 62,3% de los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento regular sin haber recibido charlas. Tras la intervención con charlas, el porcentaje de estudiantes con un nivel de conocimiento bueno aumentó al 79,2%. Después de un mes de monitoreo, este porcentaje se incrementó aún más, alcanzando un 83,0% de estudiantes con un buen nivel de conocimiento. Se observa así una mejora del conocimiento de los estudiantes, pasando del 79,2% al 83,0%.

VI. RECOMENDACIONES

1. El Ministerio de Salud debe implementar un programa especializado para jóvenes vulnerables, con el fin de identificar y aplicar las estrategias más efectivas para la atención de adolescentes.
2. Es recomendable incluir a los padres y/o tutores en futuras investigaciones, centrándose en la aplicación de estrategias educativas que fortalezcan el conocimiento de los estudiantes.
3. Las instituciones educativas deben aumentar la educación sanitaria para sensibilizar a los adolescentes sobre su salud y cómo mejorarla, considerando los claros efectos de las drogas.
4. Las charlas motivacionales deben integrarse en los planes de estudio para influir positivamente en el comportamiento y las actitudes de los estudiantes.
5. Los centros educativos deben organizar seminarios, conferencias, y reuniones que incluyan a los padres, para que todos aprendan sobre los efectos y consecuencias del abuso de sustancias, promoviendo así la comunicación entre padres e hijos y fortaleciendo las relaciones familiares.
6. Se recomienda realizar investigaciones con grupos más grandes de participantes y en diferentes instituciones educativas públicas

VII. REFERENCIAS

1. World Drug Report 2018 (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9) Disponible en: https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_4_YOUTH.pdf
2. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. European Drug Report 2016. Disponible en: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001_ENN.pdf
3. Johnston LD, O'Malley PM, Miech RA, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the future national survey results on drug use: 1975–2014: Overview, key findings on adolescent drug use. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan. 2015 Disponible en: <http://www.monitoringthefuture.org/pubs/monographs/mtfoverview2014.pdf>
4. Comisión Nacional de Investigación en Drogas. (2017). Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 10 a 24 años
5. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Informe Mundial sobre las drogas [Internet]. Intergovernmental Panel on Climate Change, editor. Cambridge: Cambridge University Press; 2016;4(6):23
6. Giove R. “Medicina Tradicional Amazónica en el Tratamiento del Abuso Drogas”. Experiencia de dos años y medio del centro Takiwasi de Tarapoto – Perú. Ed. cedro, Lima. (2018)
7. Gallo, D. Marihuana: creció 75% el consumo entre los estudiantes. (2017) [citado 03 marzo 2019]. Disponible en <http://www.lanacion.com.ar/1774380-marihuanacrecio-75-el-consumo-entre-los-estudiantes>.
8. Martínez I, Fuentes MC, García F, Madrid I. El estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes españoles. Adicciones 2016;25(3):235-42
9. Jongenelis M, Pettigrew S, Lawrence D, Rikkers W Factors Associated with Poly Drug Use in Adolescents. Prevention Science. 2019; 20(5): 695 – 704 Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11121-019-00993-8>
10. Gobeje A, Measo G, Ajeb A, Chanie T. Prevalence of Substance Use and Associated Factors Among Preparatory Students of N/Wollo Woldia Town, North East Ethiopia, 2019; 3(2): 25 - 33

11. Uzun S, Kelleci M. Substance Abuse in High School Students: Their SelfEfficacy to Avoid Substance Abuse and Related Factors. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2018; 31: 356 – 363
12. Paz CE, Acosta MP, Bustamante RE, Chuquimarca R, Vargas JA. Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de la parroquia Camilo Ponce de la ciudad de Babahoyo. *Revista Magazine de las Ciencias*. 2018; 3(3): 51 -73
13. Cabanillas S, Huatay N. Causales de alcoholismo y drogadicción en adolescentes de 14 a 18 años, atendidos en el C.S. Pachacútec del distrito de Cajamarca [Tesis en internet]. Cajamarca 2021.
14. Ramírez (2017). Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes del barrio El Porvenir del distrito de La Victoria. Lima 2017. UCV, Lima 2021.
15. Villareal, M. Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León. México. 2021.
16. Arellano, E. Integración de un modelo psicosocial sobre el consumo de sustancias en adolescentes de la zona metropolitana de Monterrey. (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León. México. (2021)
17. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. El problema de las drogas en las Américas. Washington. 2018
18. Pascual JR, Fernández B. Consideraciones generales sobre drogas de abuso MEDISAN 2017; 6(4): 58-71
19. UNODC. Resumen ejecutivo de la UNODC. Informe Mundial sobre las drogas 2018 [consultado 1 abril 2020. Disponible en: http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/Executive_summary_spanish.pdf
20. Gárciga Ortega O, Surí Torres C. Consumo de drogas y estilo de vida en estudiantes de secundaria “Julio Trigo López” año 2009. *Rev Hosp Psiquiátrico de La Habana*. 2029;8(3).
21. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas; Institutos Nacionales de la Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Revisada en septiembre de 2021; 6(3):43
22. Morales Catalayud F. *Psicología y Salud*. Ed. C. Médicas. 2017; 4(15): 38.
23. Briones G. *Metodología de la Investigación Cuantitativa en las Ciencias Sociales* [Internet]. Bogotá: ARFO Editores e Impresores; 2021. Available from:

<https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/metodologia-de-la-investigacion-guillermo-briones.pdf>

24. Edu.pe. [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
25. Cabré RB. DISEÑOS CUASI-EXPERIMENTALES Y LONGITUDINALES [Internet]. Diposit.ub.edu. [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30783/1/D.%20cuasi%20y%20longitudinales.pdf>
26. Dos Santos A, Manuel. Investigación de Mercados: Manual universitario. Ediciones Díaz de Santos; 2018.

ANEXO 01. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	Objetivo General	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>1 6 ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre drogas de abuso (marihuana, cocaína y éxtasis) estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Huancayo 2024?</p>	<p align="center">Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluar el nivel de conocimiento sobre los conceptos generales sobre drogas primero sin charla, con charla y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Huancayo 2024. ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre abuso de droga cocaína primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Huancayo 2024. ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre abuso de droga marihuana primero sin charla, con charla y monitoreo al mes en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Huancayo 2024. ✓ Evaluar el nivel de conocimiento sobre abuso de drogas éxtasis primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Huancayo 2024. ✓ Evaluar el nivel de conocimiento sobre el efecto de las drogas, primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Huancayo 2024. ✓ Evaluar el nivel de conocimiento sobre el consumo de las drogas, primero sin charla, con charla y monitoreo al mes, en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Huancayo 2024. ✓ Evaluar el nivel de conocimiento sobre consumo de drogas en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Huancayo 2024. 	<p>Los estudiantes del 3° al 5° año de secundaria evaluados, presentan un bajo nivel sobre drogas de abuso como la cocaína, marihuana y éxtasis primero sin charla, con charla y el monitoreo al mes.</p>	<p>1 Variable Independiente: Charlas sobre abuso de drogas</p> <p>Variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre drogas de abuso (marihuana, cocaína y éxtasis).</p>	<p>Tipo y diseño de Investigación Tipo; Causal Diseño: Cuasiexperimental Método Observacional</p> <p>Población y Muestra La población está constituida por los 90 estudiantes del 3° al 5° año de secundaria</p> <p>1 La muestra está conformada por 53 adolescentes del sexo masculino y femenino según fórmula estadística sobre población conocida.</p> <p>Instrumento Ficha de recolección de Datos.</p>

ANEXO 02. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Valores	Criterios de medición	Ítems				
Variable Independiente: Charla sobre abuso de drogas	4 Capacitación cognitiva a los estudiantes mediante charlas de 1 hora en cada sección sobre el abuso de drogas. (2)	Proceso de aprendizaje en abuso de drogas	Conceptos generales Cocaína Marihuana Éxtasis Efectos Consumo	Enseñanza/aprendizaje	Charlas en dos sesiones de 1 hora cada una	Inicio Desarrollo Cierre				
Variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre drogas de abuso (marihuana, cocaína y éxtasis).	Personas con formación académica nivel secundario, habilidades y conocimientos impartidas por los docentes con objetivos definidos.	1 Conceptos generales	significado de drogas legales e ilegales	Bajo Regular Bueno	0 - 8 11 - 14 15 - 20	1,2				
			significado drogas				3,4			
		Cocaína	Perjudica el cerebro			5,6,7				
			Consecuencia de muerte				8,9,10			
		Marihuana	causa dependencia			11,12,13,14				
			Daño al cerebro				15,16,17,18,19,20			
		Éxtasis	Daño a la memoria							
			disminución en el hambre y fatiga							
		Efectos	Sensación de bienestar							
			Perjudica el cerebro y produce euforia							
			cambios de conducta							
			afectan el rendimiento escolar							
							afectan al sistema reproductor producen abandono escolar			
		Consumo					Consumo por alguna vez			15,16,17,18,19,20
Consumo en la familia										
Consumo en el colegio										
el consumo produce conducta violenta										
Rehabilitación para consumidores										
Consumo de drogas frecuentes										

ANEXO 03. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS - ENCUESTA. LEER DETENIDAMENTE Y MARCAR CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA			
EDAD:		SEXO: (M) (F)	GRADO.....
		SI	NO
P1	¿Conoce usted el significado de drogas legales e ilegales?		
P2	Marque la alternativa de lo que significa droga: a) Es un alimento b) Es un medicamento c) Son sustancias que se introducen en el organismo, actúan sobre el sistema nervioso central.		
P3	¿Conoce usted que la cocaína es una droga que afecta al cerebro?		
P4	¿Sabe Ud. que la cocaína puede producir la muerte?		
P5	¿Conoce usted que la marihuana es una droga que producen dependencia o adicción?		
P6	¿Sabe Ud. que la marihuana afecta al cerebro?		
P7	¿Sabe Ud. que la marihuana afecta la memoria?		
P8	¿Sabe Ud. que el éxtasis disminuye el hambre y fatiga?		
P9	¿Sabe Ud. que el éxtasis produce sensación de bienestar?		
P10	¿Sabe que el éxtasis afecta al cerebro y produce euforia?		
P11	¿Sabe que las drogas producen cambios de conducta?		
P12	¿Sabe Ud. que las drogas afectan el rendimiento escolar?		
P13	¿Sabe que la cocaína o marihuana afectan al sistema reproductor del hombre y de la mujer?		
P14	¿Sabe que las drogas producen abandono escolar?		
P15	¿Consumió alguna vez drogas?		
P16	¿En su entorno familiar alguien consumió drogas?		
P17	¿Conoce si algún compañero del colegio consume drogas?		
P18	¿Sabe que una persona que consume drogas se pone violenta?		
P19	¿Conoce que existe un centro de rehabilitación para consumidores de droga?		
P20	Conoce usted las drogas más frecuentes que usan los consumidores, marque las alternativas que crea conveniente: a) Marihuana b) Cocaína c) Éxtasis		

Anexo a: FORMATO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO 1

PREGUNTAS		ALTERNATIVAS					OBSERVACIONES
	ITEM	a	b	c	d	e	
1	¿Conoce usted el significado de drogas legales e ilegales?						
2	Marque la alternativa de lo que significa droga: a) Es un alimento b) Es un medicamento c) Son sustancias que se introducen en el organismo, actúan sobre el sistema nervioso central.						
3	Conoce usted las drogas más frecuentes que usan los consumidores, marque las alternativas que crea conveniente: a) Marihuana b) Cocaína c) Éxtasis						
4	¿Conoce usted que la marihuana es una droga que producen dependencia o adicción?						
5	¿Conoce usted que la cocaína es una droga que afecta al cerebro?						
6	¿Sabe Ud. que la cocaína puede producir la muerte?						
7	¿Sabe Ud. que la marihuana afecta al cerebro?						
8	¿Sabe Ud. que la marihuana afecta la memoria?						
9	¿Sabe Ud. que el éxtasis disminuye el hambre y fatiga?						
10	¿Sabe Ud. que el éxtasis produce sensación de bienestar?						
11	¿Sabe que el éxtasis afecta al cerebro y produce euforia?						
12	¿Sabe que las drogas producen cambios de conducta?						
13	¿Sabe Ud. que las drogas afectan el rendimiento escolar?						
14	¿Sabe que la cocaína o marihuana afectan al sistema reproductor del hombre y de la mujer?						
15	¿Consumió alguna vez drogas?						
16	¿En su entorno familiar alguien consumió drogas?						
17	¿Conoce si algún compañero del colegio consume drogas?						

18	¿Sabe que las drogas producen abandono escolar?					
19	¿Sabe que una persona que consume drogas se pone violenta?					
20	¿Conoce que existe un centro de rehabilitación para drogadictos?					

VALORACION DE EXPERTO 1

DEFICIENTE ACEPTABLE BUENO EXCELENTE

Congruencia de Ítems			85 %	
Amplitud de Contenido				95 %
Redacción de los ítems				100 %
Claridad y Precisión				95 %
Pertinencia				90 %
Valoración total de experto 1				93 %

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0 % - 69 %
	Aceptable	70 % - 80 %
	Bueno	80 % - 90 %
	Excelente	90 % - 100 %

ANEXO N° 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Buenos días, le invito a participar en el presente trabajo de investigación que tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre drogas de abuso (marihuana, cocaína y éxtasis) en estudiantes del 3° al 5° año de secundaria. Si Usted decide participar, responderá a un cuestionario con las preguntas que se le harán. Los datos que se obtengan serán analizados sin dar a conocer su identidad en ningún caso. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio:

Cuando yo lo crea conveniente

Estando plenamente informado(a) de lo expuesto **DOY MI CONSENTIMIENTO** al investigador para la realización de la encuesta, con todo lo expresado en este documento y sin necesidad de autenticación por el notario, lo suscribo.

DNI N°.....

Confiabilidad Calidad de atención

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 10 estudiantes y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum si^2}{st^2} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

St² Varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum si^2 = 5.43 \quad st^2 = 76,1 \quad K=4$$

$$\alpha = \frac{4}{3} \left(1 - \frac{5,43}{76,1} \right) = 0.99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 10 clientes. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el instrumento conocimiento sobre drogas, el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

ANEXO N° 05: VALIDACIONES POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO "FRANKLIN ROOSEVELT"
" RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA
Av. Giraldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 24 de Marzo del 2024

CARTA Nro.01-2023-DAMC/MLOC

Señor (a): MG.

PRESENTE

ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulada, **"CONOCIMIENTO DE DROGAS (COCAÍNA, MARIHUANA Y ÉXTASIS) EN ESTUDIANTES DEL 3° AL 5° AÑO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HUANCAYO 2024"**

Para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,

DENMSLY ALDAIR MARCA CAHUANA
DNI: 73435810

MADELEINE LISSETH QUISPÉ COAQUIRA
DNI: 75503294



FORMATO: A

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR
JUICIO DE EXPERTO**

**“CONOCIMIENTO DE DROGAS (COCAÍNA, MARIHUANA Y ÉXTASIS)
EN ESTUDIANTES DEL 3° AL 5° AÑO DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA HUANCAYO 2024”**

**INVESTIGADORES: BACH. DENMSLY ALDAIR MARCA CAHUANA Y
BACH. MADELEINE LISSETH QUIEPE COAQUIRA**

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del CUESTIONARIO, que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INSTRUCCIONES:**

A continuación, se le presenta una serie de preguntas a fin de que usted responda y marque las alternativas con un aspa (x).

ÁREAS DE EVALUACIÓN

Nº	PREGUNTAS
1	¿Qué entiendes por drogas a) Son sustancias que afectan el cuerpo y la mente. b) Son medicinas. c) No sé
2	¿Conoces los tipos de drogas que existen? a) Sí b) No c) Algo
3	¿Sabes diferenciar entre drogas legales e ilegales? a) Sí b) No c) No estoy seguro
4	¿Es peligroso consumir drogas? a) Sí b) No siempre c) No sé

5	<p>¿Qué sabes sobre la cocaína?</p> <p>a) Es una droga estimulante b) No sé nada sobre ella c) Es una medicina para el dolor</p>
6	<p>¿Sabes cómo afecta la cocaína al cuerpo?</p> <p>a) Aumenta la energía y euforia. b) No sé c) Provoca relajación</p>
7	<p>¿Qué sabes sobre la marihuana?</p> <p>a) Es una droga recreativa y medicinal. b) No sé nada sobre ella. c) Es una planta inofensiva</p>
8	<p>¿Sabes cómo afecta la marihuana al cuerpo?</p> <p>a) Produce relajación y cambios de percepción. b) No sé. c) Aumenta la concentración</p>
9	<p>¿Qué sabes sobre el éxtasis?</p> <p>a) Es una droga sintética. b) No sé nada sobre ella. c) Es una medicina</p>
10	<p>¿Sabes cómo afecta el éxtasis al cuerpo?</p> <p>a) Produce euforia y sensaciones de cercanía. b) No sé. c) Provoca somnolencia</p>
11	<p>¿Cuáles crees que son los efectos a largo plazo del consumo de drogas?</p> <p>a) Problemas de salud mental. b) No sé. c) Mejoran el rendimiento escolar</p>
12	<p>¿Crees que las drogas pueden causar adicción?</p> <p>a) Sí. b) No c) No estoy seguro</p>
13	<p>¿Sabes cómo identificar a alguien que ha consumido drogas?</p> <p>a) Sí, por su comportamiento. b) No c) Tal vez</p>
14	<p>¿Conoces a alguien que haya consumido drogas?</p> <p>a) Sí. b) No c) No estoy seguro.</p>
15	<p>¿Has recibido información sobre drogas en tu escuela?</p> <p>a) Sí. b) No c) No recuerdo.</p>

16	¿Crees que es fácil conseguir drogas en tu entorno? a) Sí. b) No c) No estoy seguro.
17	¿Qué tan probable crees que es que un estudiante consuma drogas? a) Muy probable. b) Poco probable. c) No lo sé.
18	¿Sabrías a quién acudir si tú o un amigo necesitara ayuda con drogas? a) Sí. b) No c) Tal vez.

FORMATO: B
FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO
I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación : **“CONOCIMIENTO DE DROGAS (COCAÍNA, MARIHUANA Y ÉXTASIS) EN ESTUDIANTES DEL 3° AL 5° AÑO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HUANCAYO 2024.”**

1.2. Nombre del instrumento : **ENCUESTA**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																					
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					
4. Organización	Existe una organización lógica																					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																					
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																					



ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Buenos días, le invito a participar en el presente trabajo de investigación que tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre drogas de abuso (marihuana, cocaína y éxtasis) en estudiantes del 3° al 5° año de una Institución Educativa Huancayo 2024. Si Usted decide participar, responderá a un cuestionario con las preguntas que se le harán. Los datos que se obtengan serán analizados sin dar a conocer su identidad en ningún caso. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio:

Cuando yo lo crea conveniente

Estando plenamente informado(a) de lo expuesto **DOY MI CONSENTIMIENTO** al investigador para la realización de la encuesta, con todo lo expresado en este documento y sin necesidad de autenticación por el notario, lo suscribo.

DNI N°.....

**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS - ENCUESTA.
LEER DETENIDAMENTE Y MARCAR CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA**

EDAD: **SEXO:** (M) (F) **GRADO:**.....

- 1. ¿Qué entiendes por drogas**
 - a) Son sustancias que afectan el cuerpo y la mente.
 - b) Son medicinas.
 - c) No sé

- 2. ¿Conoces los tipos de drogas que existen?**
 - a) Sí
 - b) No
 - c) Algo

- 3. ¿Sabes diferenciar entre drogas legales e ilegales?**
 - a) Sí
 - b) No
 - c) No estoy seguro

- 4. ¿Es peligroso consumir drogas?**
 - a) Sí
 - b) No siempre
 - c) No sé

- 5. ¿Qué sabes sobre la cocaína?**
 - a) Es una droga estimulante
 - b) No sé nada sobre ella
 - c) Es una medicina para el dolor

- 6. ¿Sabes cómo afecta la cocaína al cuerpo?**
 - a) Aumenta la energía y euforia.
 - b) No sé
 - c) Provoca relajación

- 7. ¿Qué sabes sobre la marihuana?**
 - a) Es una droga recreativa y medicinal.
 - b) No sé nada sobre ella.
 - c) Es una planta inofensiva

- 8. ¿Sabes cómo afecta la marihuana al cuerpo?**
 - a) Produce relajación y cambios de percepción.

- b) No sé.
- c) Aumenta la concentración

9. ¿Qué sabes sobre el éxtasis?

- a) Es una droga sintética.
- b) No sé nada sobre ella.
- c) Es una medicina

10. ¿Sabes cómo afecta el éxtasis al cuerpo?

- a) Produce euforia y sensaciones de cercanía.
- b) No sé.
- c) Provoca somnolencia

11. ¿Cuáles crees que son los efectos a largo plazo del consumo de drogas?

- a) Problemas de salud mental.
- b) No sé.
- c) Mejoran el rendimiento escolar

12. ¿Crees que las drogas pueden causar adicción?

- d) Sí.
- e) No
- f) No estoy seguro

13. ¿Sabes cómo identificar a alguien que ha consumido drogas?

- d) Sí, por su comportamiento.
- e) No
- f) Tal vez

14. ¿Conoces a alguien que haya consumido drogas?

- d) Sí.
- e) No
- f) No estoy seguro.

15. ¿Has recibido información sobre drogas en tu escuela?

- d) Sí.
- e) No
- f) No recuerdo.

16. ¿Crees que es fácil conseguir drogas en tu entorno?

- d) Sí.
- e) No
- f) No estoy seguro.

17. ¿Qué tan probable crees que es que un estudiante consuma drogas?

- d) Muy probable.
- e) Poco probable.
- f) No lo sé.

18. ¿Sabrías a quién acudir si tú o un amigo necesitara ayuda con drogas?

- d) Sí.
- e) No
- f) Tal vez.

Gracias por su tiempo en esta investigación, agradezco su colaboración.

PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular **4) Buena** 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA
DNI N° : 21527949 Teléfono/Celular : 940924608
Dirección domiciliaria : Pje. Porras N°121 El Tambo
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO
Grado Académico : MAGISTER
Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN



Mg. Q.F. Monica A. Calle Vilca
C.O.F.P. 04719

Lugar y fecha: Huancayo, junio de 2024

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Aracely Janett Maraví Cabrera
DNI N° : 20035640 Teléfono/Celular : 956027004
Dirección domiciliaria : Jr. Cuzco N° 870 Huancayo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Educación
Mención : Docencia y Gestión Educativa

Firma:


Aracely Janett Maraví Cabrera
Químico Farmacéutico
C.O.F.P. N° 008944

Lugar y fecha: Huancayo 12 de junio de 2024

PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular **4) Buena** 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : RUIZ ESPINOZA JOHAN EDGAR
DNI N° : 43895620 Teléfono/Celular : 979778231
Dirección domiciliaria : JR. MEDUSA NRO. 335 - HUANCAYO
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO
Grado Académico : MAESTRO
Mención : INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

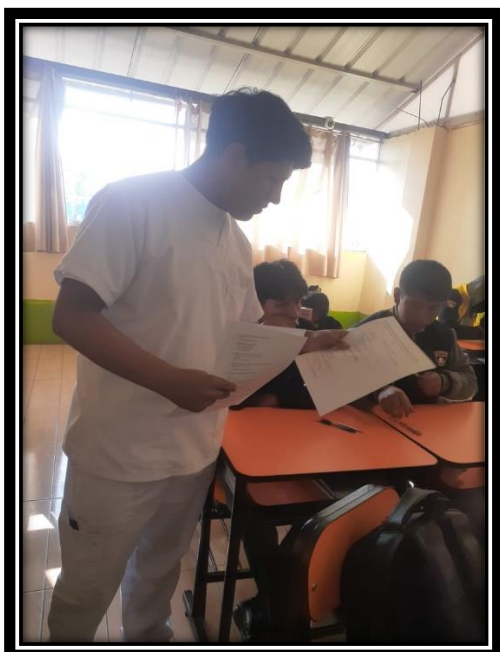
Firma:



Johan E. Ruiz Espinoza
Maestrante en Investigación y Docencia
Universitaria
Químico Farmacéutico Lic. Habilidad Humana
CCP Nº 13459 OAP Nº 982

Lugar y fecha: Huancayo, 12 de junio 2024

ANEXO N° 06: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	13%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%
4	vdocumento.com Internet	<1%
5	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

A Dios por bríndame la sabiduría y la inteligencia para lograr mis metas trazadas.A...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

A Dios, a mi madre que me dio la vida

repositorio.uroosevelt.edu.pe

de Nacionalidad Peruana, identificado con,DNI N

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DECLARO BAJO JURAMENTO:QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTEN...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DECLARATORIA DE AUTENTICIDADYo QUISPE

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DECLARO BAJO JURAMENTO:QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTEN...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Página del juradoDeclaratoria de autenticidadÍndiceRESUMENABSTRACTI. INTRO...

hdl.handle.net

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba pi...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ANEXO N

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Si Usted decide participar, responderáa un cuestionario con las preguntas que se l...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ANEXO 03. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS - ENCUESTA.LEER DETE...

vdocumento.com

1¿Conoce usted el significado de drogaslegales e ilegales?2Marque la alternativa ...

repositorio.uwiener.edu.pe

16¿En su entorno familiar alguienconsumió drogas?17¿Conoce si algún compañer...

repositorio.uwiener.edu.pe

VALORACION DE EXPERTO 1DEFICIENTE ACEPTABLE BUENOEXCELENTECongru...

repositorio.uwiener.edu.pe
