

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGIA



TESIS

**“LA ORGANIZACIÓN ADOLESCENTE COMO
DETERMINANTE EN LA PREVENCIÓN Y CONSUMO DE
DROGAS, PUEBLO JOVEN DE APARICIO POMARES.
HUANUCO 2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN SOCIOLOGIA**

TESISTAS

**Bach. Soc. ANA MARIA YAURI ILDEFONSO
Bach. Soc. KEVIN ANTHONY GARCIA DOMINGUEZ**

ASESOR: Dra. ENMA SOFIA REEVES HUAPAYA

**HUÁNUCO, PERÚ
2019**

RESUMEN

A nivel regional y distrital se viene registrando un alto índice en el consumo de bebidas alcohólicas y un incremento en la iniciación en el consumo de drogas, lo que conlleva a un deterioro de la salud de los estudiantes adolescentes, poniéndolos en riesgo preminente.

Por otra parte, si bien a nivel organizativo, las instituciones educativas, vienen trabajando con la policía nacional y el ministerio público, conformando organizaciones educativas como, la conformación de policías escolares, municipio escolar, fiscalías escolares, poco o nada se ha trabajado en el fortalecimiento de las mismas en el caso de los adolescente de los asentamientos humanos ligados a factores de deterioro social como pobreza, delincuencia, etc. para la identificación y prevención del consumo de drogas.¹

En ese marco los bachilleres en Sociología, autores de este proyecto, preocupadas por prevenir el consumo de drogas y garantizar el desarrollo pleno de los adolescentes en el Pueblo Joven de Aparicio Pomares, provincia y región de Huánuco, vemos con suma necesidad de implementar acciones de identificación, prevención y tratamiento del consumo de drogas, a fin de generar las condiciones para un desarrollo armonioso de los adolescentes del Pueblo Joven en mención.

En este marco la presente investigación, tuvo como finalidad proponer la creación de divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en el Pueblo Joven de Aparicio Pomares de la provincia de Huánuco como organizaciones pilotos, para la prevención del consumo de drogas, creando las condiciones para implementar una política regional de prevención y tratamiento del consumo de drogas. Todo ello luego de los resultados de la investigación coordinando con las autoridades locales, provinciales y regionales pertinentes.

¹ Subrayado nuestro

SUMMARY

At the regional and district level, a high rate of consumption of alcoholic beverages and an increase in the initiation of drug use have been recorded, leading to a deterioration in the health of adolescent students, placing them at pre-eminent risk.

On the other hand, although at the organizational level, educational institutions have been working with the national police and the public prosecutor, forming educational organizations such as, the conformation of school police, school municipality, school prosecutors, little or nothing has been worked on in the strengthening of the same in the case of adolescents in human settlements linked to factors of social deterioration such as poverty, crime, etc. for the identification and prevention of drug use.

In this framework the bachelors in Sociology, authors of this project, concerned about preventing the consumption of drugs and ensuring the full development of adolescents in the Young People of Aparicio Pomares, province and region of Huánuco, we see with great need to implement actions of identification, prevention and treatment of drug use, in order to generate the conditions for a harmonious development of the adolescents of the Young People in mention.

Within this framework, the purpose of this research was to propose the creation of divisions of DAA anti-drug adolescents in the Young Town of Aparicio Pomares of the province of Huánuco as pilot organizations, for the prevention of drug consumption, creating the conditions to implement a policy regional prevention and treatment of drug use. All this after the results of the investigation coordinating with the relevant local, provincial and regional authorities.

ÍNDICE

RESUMEN	III
SUMMARY	IV
INDICE	V
INTRODUCCION	VI
CAPITULO I: MARCO TEORICO	8
1.1. Antecedentes	8
1.2. Bases teóricas y Definiciones conceptuales	14
1.3. Marco situacional	22
1.4. Hipótesis	23
1.5. Variables	24
1.6. Objetivos	25
1.7. Población y muestra	26
CAPITULO II: MARCO METODOLOGICO	27
2.1. Tipo de investigación	27
2.2. Diseño y esquema de investigación	28
2.3. Definición operativa del instrumento de recolección de datos	28
2.4. Técnicas de procesamiento y presentación de datos	28
CAPITULO III: DISCUSION DE RESULTADOS	29
3.1. Presentación de los datos en cuadros y gráficos	29
3.2. Contrastación	64
CONCLUSIONES	66
SUGERENCIAS	67
BIBLIOGRAFIA	68
ANEXOS	70

INTRODUCCIÓN

Nuestra motivación para investigar este tema fue la observación que hicimos en los adolescentes del pueblo joven Aparicio Pomares del distrito, provincia y región de Huánuco sobre la experimentación y el inicio de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas ilegales los que se producen típicamente en los primeros años de la adolescencia. El inicio al consumo de alcohol se produce a edades muy tempranas, en la mayoría precedido del consumo experimental de tabaco. Se ha observado en los últimos años un cambio en el patrón de consumo de alcohol de los jóvenes, en el que a pesar de disminuir el consumo a diario, aparecen más intenso durante el fin de semana y asociado con el de otras sustancias adictivas. El consumo de alcohol ha pasado a ser un componente esencial del tiempo de ocio de los adolescentes. La importante tolerancia social existente y la escasa percepción del riesgo asociado a la ingesta de bebidas alcohólicas han contribuido a la generalización del consumo y a una normalización de esta.

Entre los factores que influyen en el inicio del consumo de alcohol y de tabaco se relacionan aspectos familiares, socioeconómicos, cognitivos y emocionales, siendo importante en el caso de este último la presencia de tabaquismo en el entorno, tanto familiar como entre los amigos, así como la presión social y las actitudes a favor o en contra del tabaco.

Diversos estudios confirman que unos padres que fuman “abren la puerta” al consumo de tabaco de sus hijos. (Saquicoray: 2019)

De otro lado ampliamos este aserto amparándonos en la página web: *American Academy of Pediatrics*. 2019. Los peligros del humo de segunda mano. <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/tobacco/Paginas/dangers-of-secondhand-smoke.aspx>

Cuando señalan que los niños que crecen con padres fumadores tienen más probabilidades de fumar ellos mismos. Los niños y los adolescentes que fuman se ven afectados por los mismos problemas de salud que afectan a los adultos. El humo de segunda mano puede causarles problemas a los niños en el futuro, incluidos los siguientes:

Desarrollo deficiente del pulmón (lo que significa que sus pulmones nunca se desarrollan por completo).

Cáncer de pulmón.

Enfermedades cardíacas.

Cataratas (una enfermedad de los ojos).

El riesgo percibido ante distintas conductas de consumo de drogas puede provocar: bajar el rendimiento del estudio o el trabajo llegando al grado de abandonar metas y planes, recurriendo a la droga como única "solución", el drogadicto puede verse involucrado en agresiones o conflictos. Bajo la influencia de la droga se pueden llegar a cometer crímenes tales como robos o asesinatos, el uso de drogas puede llegar a ser muy caro, llevando al drogadicto a destinar todos sus recursos para mantener el consumo.

El objetivo general es propender a constituir las Divisiones de Adolescentes Antidrogas, (DAAs) como un factor clave en la prevención del consumo de drogas en el Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018.

En el primer capítulo, se presenta el marco teórico el que servirá para establecer los antecedentes, las bases teóricas, la definición de conceptos, las bases epistémicas, el marco situacional y las categorías de análisis y de guía hasta el final de la investigación.

El segundo capítulo abarca los aspectos metodológicos, trata las estrategias, técnicas e instrumentos de investigación y método de análisis.

El tercer capítulo trata sobre la discusión de resultados a partir de la información recogida de los informantes.

Y, por último, vienen las conclusiones producto del análisis de la información recogida; así como las recomendaciones del caso que son tomadas directamente de los actores sociales involucrados. Por último, la bibliografía consultada y anexos del estudio.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes y fundamentación del tema de investigación.

Si bien a nivel nacional existe **normativas legales de prohibición y/o regulación de venta y consumo de drogas, como por ejemplo la Ley N°28681- Ley que regula la comercialización, consumo y publicidad de bebidas alcohólicas, y el DS N° 012-2009-SA de aprobación del Reglamento de la Ley N° 28681, con el fin de advertir y minimizar los daños que producen las bebidas alcohólicas a la salud integral del ser humano, a la desintegración de la familia y los riesgos para terceros, priorizando la prevención de su consumo, a fin de proteger a los adolescentes.**

Esta Ley establece lo siguiente:

Los horarios de venta serán fijados por la Municipalidades sustentando las razones de limitaciones al horario de ser el caso.

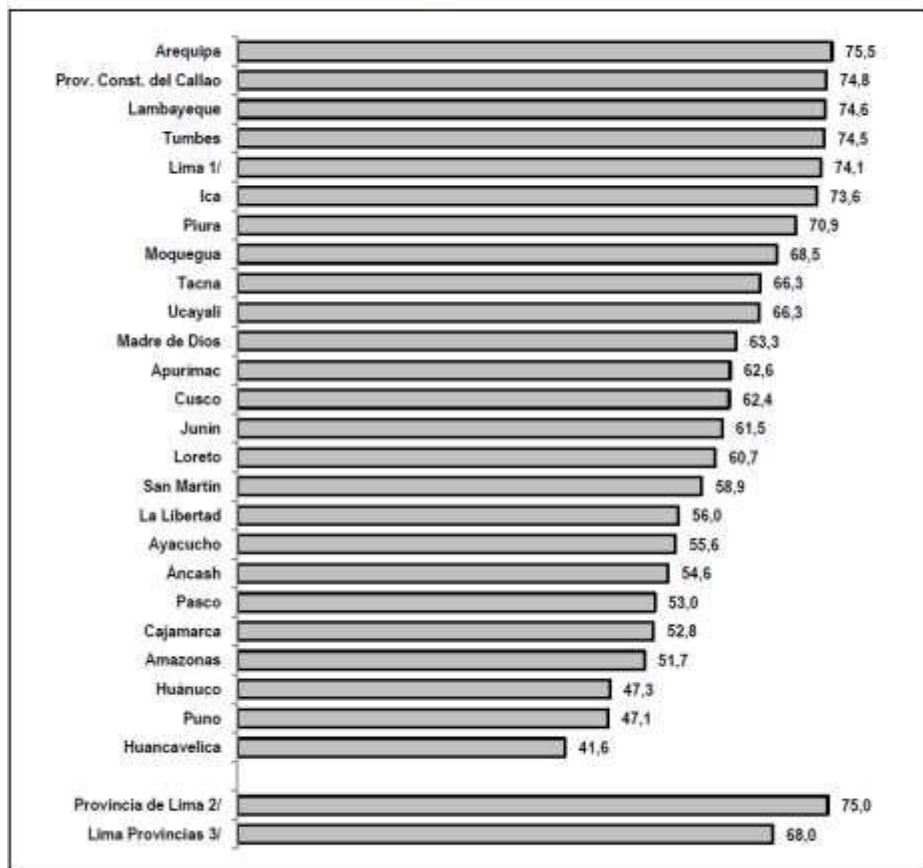
Las Municipalidades están prohibidas de autorizar el funcionamiento de establecimientos que se dediquen exclusivamente a la venta de bebidas alcohólicas dentro de 100 metros de distancia de instituciones Educativas.

Prohibida la venta de bebidas alcohólicas en la vía pública y a menores de edad y su consumo dentro de todo vehículo motorizado público o privado.

Los locales que venden alcohol deberán colocar el cartel donde diga: **¡PROHIBIDA LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD!; ¡SI HAZ INGERIDO BEBIDAS ALCOHÓLICAS, NO MANEJES!**

A nivel regional Huánuco y en específico en el Pueblo Joven de Aparicio Pomares, se viene registrando un alto índice en el consumo de bebidas alcohólicas y un incremento en la iniciación en el consumo, lo que conlleva a un deterioro de la salud de los adolescentes, poniéndolos en riesgo prominente al consumo de drogas. Esto lo sustentamos con la siguiente información estadística del Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú.

GRÁFICO N° 1.15
PERÚ: PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD QUE CONSUMIERON ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2015
(Porcentaje)



1/ A partir del año 2014 se presenta el departamento de Lima de manera independiente de la Provincia Constitucional del Callao

2/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima

3/ Comprende las provincias: Barranca, Cajadambo, Carla, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Por otra parte, si bien a nivel organizativo, las instituciones educativas, vienen trabajando con la policía nacional y el ministerio público, conformando organizaciones educativas como, la conformación de policías escolares, municipio escolar, fiscalías escolares, poco o nada se ha trabajado en el fortalecimiento y/o creación de organizaciones de los adolescentes para la identificación y prevención del consumo de drogas.

En ese marco la presente investigación aplicada, tiene como finalidad de crear divisiones adolescentes antidrogas DAAs en los Comités que constituirán organizaciones de base popular en alianza con la Policía Nacional del Perú y el Ministerio Público para implementar las políticas regionales de prevención del consumo de drogas.

De otro lado consignamos a continuación los antecedentes más precisos respecto de la investigación que se ha desarrollado. Se inicia desde el plano internacional, nacional y regional/local.

Vamos a considerar algunas referencias correlacionadas al tema de nuestra investigación con distintas fuentes y autores

En el Perú el uso de sustancias psicoactivas ha seguido una dinámica muy similar a la observada en otros países del hemisferio occidental. Sin embargo, existe una particularidad relacionada con 2 hechos:

- a) El Perú es un país donde la hoja de coca ha sido usada desde tiempos remotos como estimulante, en ceremonias religiosas y como elemento vinculante en las relaciones sociales;
- b) Se trata de un país donde se produce cocaína la cual se destina a los mercados interno y externo.

La hoja de coca es el insumo del cual se extrae el alcaloide cocaína, sustancia que posee un elevado potencial adictivo y que ha llegado a ser una de las drogas ilegales más ampliamente difundidas a nivel mundial, habiéndose convertido en un grave problema social y de salud. La magnitud de la producción y consumo de cocaína en el Perú ha hecho que el problema de las drogas en pocos años

haya pasado a ser un elemento central de la dinámica general de la sociedad. La cocaína tiene un fuerte impacto en la salud pública, la economía, la ecología y la política del país, contribuyendo al proceso de desintegración que se vive.

Por ello, cuando se habla de problemas de drogas en el Perú, el problema más importante es el de la cocaína en sus formas de pasta básica de cocaína y clorhidrato de cocaína; incluyendo la producción, exportación y consumo de dichas drogas.

En cuanto a las opiniones de los líderes peruanos respecto a las drogas, un estudio realizado por CEDRO mostró que la quinta parte de ellos (21.8%) considera al problema de las drogas (consumo y narcotráfico) como uno de los más importantes del país, ubicándolo en el quinto lugar después de los problemas económicos, educación y cultura, sociales, y crisis de gobierno.

Otros problemas importantes mencionados son el terrorismo y la inmoralidad. Más del 90% de los líderes se oponen a la legalización de la cocaína y PBC, y el 75% se opone a la legalización del uso de la marihuana (Castro y Zavaleta 2005, Los Líderes Peruanos y el Problema de las Drogas 2005). La población de 12 a 64 años percibía en septiembre 2004, como principales problemas del país a los económicos (pobreza y desempleo, 88.9%), crisis de gobierno o mal gobierno (44.7%) y drogas (37.5%), violencia y terrorismo (34.3%), falta de educación y cultura (33.4%) e inmoralidad y corrupción (25.7%). El 91.8% de los peruanos de 12 a 64 años entrevistados en sus hogares, se opone a la legalización del consumo de las drogas en el Perú. (Zavaleta, Maldonado, Romero y Castro 2004)

El más reciente estudio de opinión de jóvenes universitarios realizado por CEDRO (Zavaleta 2004) en una muestra de universidades públicas y privadas de la ciudad de Lima, mostró que los estudiantes universitarios reconocen el incremento del consumo de drogas en el país. El 84.4% de jóvenes opina que el problema de las drogas ha aumentado; el 14% considera que permanece igual y tan solo el 1.7% percibe que el consumo de drogas ha disminuido. El 63% considera que el consumo drogas es un serio peligro para los estudiantes. El

40.7%, y la mitad de los estudiantes universitarios encuestados opinó respectivamente que el consumo de drogas aumentó o se mantuvo igual en su universidad durante el último año. (Zavaleta 2004).

La última encuesta nacional aplicada a los jóvenes peruanos (Castro y Zavaleta 2002) mostró que ellos consideran que el problema de las drogas era el tercero más importante del país (7.5%) después de los problemas económicos (pobreza y desempleo) que alcanzaron el 77.3% de las opiniones en primera mención de respuestas múltiples. Adicionalmente, es posible apreciar que la mayor parte de jóvenes peruanos considera que las drogas más peligrosas son las de tipo cocaínico: clorhidrato (27.9%) y PBC (16.6%), seguidas por la marihuana (18.5%) y la heroína (14.5%). Asimismo, opinan que las drogas legales o sociales son las menos peligrosas: alcohol (3.7%) y tabaco (2.0%), seguidas por la hoja de coca (1.2%). Para los universitarios en cambio, las drogas más peligrosas son la PBC (23.2%), el Opio o la Heroína (19.2%), el éxtasis (16.3%) y el clorhidrato de cocaína (14.7%).

Para los estudiantes universitarios, la marihuana es considerada la droga más fácil de conseguir (70.5%), seguido del éxtasis (fácil, 39.3%). Las drogas cocaínicas también son consideradas como fáciles de conseguir por los estudiantes (PBC: 26.8%, cocaína clorhidrato: 21.3%). Los opioides son considerados como difíciles de conseguir (67.7%) así como las sustancias químicas (53.8%) (Zavaleta 2004).

NIZAMA (1992), en su Tesis Doctoral llamada "Estudio fenomenológico descriptivo de 120 pacientes dependientes principalmente a pasta básica de cocaína" anota sobre la dependencia a la pasta lo siguiente "Es la compulsión o apetencia incontrolable por la sustancia; así como la incapacidad para contenerse una vez de iniciado el consumo; igualmente, presentación del fenómeno de tolerancia y síndrome de abstinencia tras la busca de privación de la PBC. Comprende tres subetapas: (a) Antisocial o sicopatización que es el comportamiento desadaptativo caracterizado por: Omnimanipulación, mentira sicopática, conducta delictiva, cinismo, agresividad, insensibilidad, crueldad y potencialidad homicida entre otros síntomas de degradación de la personalidad

; (b) Deterioro somático donde el usuario presenta una tríada característica: palidez marcada de la piel y mucosas, ojos retraídos y pérdida ponderal, la misma que puede ser tan drástica hasta acabar en la emaciación corporal; (c) Psicosis Tóxica que es un trastorno secundario del juicio, delirio de persecución, agresividad, suspicacia, ideas de referencia, anublamiento de conciencia y percepción distorsionada de la realidad, principalmente durante la intoxicación aguda y en la fase de intoxicación crónica severa”.

NIZAMA (1991) sobre los rasgos premórbidos de los consumidores de PBC acota lo siguiente “Todos los pacientes presentaron los siguientes rasgos premórbidos de personalidad profundamente inmadura o arcaica; creencia de omnisciencia y omnipotencia; al igual que dependencia, pensamiento mágico, mitomanía, destreza manipuladora; así como egolatría, ausencia de autocrítica y comportamiento regresivo con ausencia de inmadurez”.

ALVAREZ, ROCHA Y ANDRADE (1991) En un estudio llamado “Perfil de los consultantes del programa La Casa” en Santafé de Bogotá realizado a una selección de 24 historias clínicas se halló que el 60.27% de la muestra consumen actualmente Basuco (que es la denominación colombiana de la Pasta Básica de Cocaína), del total de consumidores, dentro de la historia del desarrollo, el 29.97% afirmó tener problemas de comportamiento y un 14.86% problemas de aislamiento; durante su etapa escolar, el 29.72% presentó indisciplina y dificultades; en su desempeño laboral, el 17.57% presentó inestabilidad; en la historia de las relaciones interpersonales (pareja), el 10.81% presentó dificultades para establecerlas, el 39.19% poseía dificultades para mantenerlas; con sus amigos, el 8.1% presentó dificultades para establecerlas, el 16.22% tenía dificultades para mantenerlas; en la historia sexual, el 25.67% presentaba insatisfacción por consumo, y un 10.81% inestabilidad. Algo que es necesario traer a colación es la historia de problemas legales y violencia, un 22.97% 36 presentó ideas o intentos de suicidio, un 6.57% presentó ideas o intentos de homicidio, un 64.05% presentó problemas legales como robos, cárcel y detenciones, y un 20.27% presentó agresividad.

SEGÚN MARÍA TERESA CHADWICK, Secretaria ejecutiva de CONACE, los jóvenes que estudian en establecimientos de Educación Superior son largamente uno de los grupos más expuestos al contacto con drogas, cualquiera sea su naturaleza. A pesar de ello, los datos sobre la importancia que las instituciones de Educación Superior conceden a estos problemas no son satisfactorios: generalmente el 53% de los estudiantes indica conocer las reglas que rigen en los establecimientos en esta materia, un 39 % dice haber recibido información preventiva, pero un 23% conoce propuestas o mecanismos que permiten ayudar a quienes lo necesitan. Las conclusiones del estudio señalan además que la tarea de consumo reciente de drogas ilícitas es algo más del 20 % entre estudiantes de educación superior cuyas instituciones no cuentan con normativas que regulan el uso de alcohol y drogas ilícitas.

1.2. Bases Teóricas y Conceptos Fundamentales.

1.2.1. Bases teóricas.

La drogadicción ha existido desde siempre conjuntamente con el hombre. Lo que ha cambiado es la filosofía del consumo, el sujeto y muy especialmente el número de drogadictos que es lo que en nuestros días convierte el hecho en un problema de elevadas manifestaciones socioculturales.

CLARIN DIGITAL, DIARIO INTERNET DEL 21 DE AGOSTO DE 1999. Plantea que en EE.UU. el consumo de drogas en adolescentes entre 12 y 19 años aumentó un 7.8% desde 1992. SEGÚN INFORMES FEDERALES PUBLICADOS EN EL DIARIO USA TODAY. Durante 1994 y 1995, el consumo de drogas creció un 33% aumentando en un 166% el empleo de cocaína.

En el Perú, nuestra sociedad ha tenido un aumento paulatino, siendo la PBC la droga ilegal de mayor consumo, es así que cerca de 4 millones y medio de personas se ubican en un rango de 15 a 24 años de edad con mayor riesgo para consumir drogas, además la prevalencia dentro del grupo de consumidores recae en el género masculino, por cada 13 varones una mujer es adicta, existen los factores y/o indicadores que mantienen o acentúan este problema.

Asimismo, NIZAMA (1985) Distingue entre las muchas las causas para la instalación de la dependencia a la Pasta Básica de Cocaína a la personalidad inmadura, dependiente, con rasgos depresivos y hostilidad reprimida; a la presión psicológico-cultural de la oferta de la PBC (mercado de las drogas); al enlazamiento social deficitario, laxo y/o conflictivo con el grupo familiar, con el barrio, con el estrato social, el ambiente estudiantil, el grupo juvenil, etc. El autor propone además cambios que ocurren en el individuo una vez iniciado el consumo, estos son: el periodo anómico, el comportamiento sicopático, el siquismo estereotipado y condicionamiento conductual, la integración a la subcultura de las drogas, el deterioro sicopático grave y el deterioro físico general.

OLIVER (1999) Con respecto a lo que ocasiona la adicción a la Pasta Básica de Cocaína en el ser humano anota que “todo el proceso psicopatológico deteriorante de psicopatía secundaria, con crímenes y violencia sin límites, con psicosis de pronta iniciación de tipo paranoide, la conducta personal social alterada con abandono de responsabilidades inherentes a sus edades” (p. 304). De la misma manera Oliver (2001) menciona en “Etiopatogenia de la Farmacodependencia” a Rivero que estudiando los rasgos de personalidad en FD a la Pasta Básica de Cocaína, mediante el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI), encuentra respuestas altamente significativas en las áreas clínicas de paranoia, depresión, e histeria, así como que no poseen buena identificación sexual; a Oliver y Llerena que mediante la observación clínica y los datos recogidos en un estudio extenso que comprendió manifestaciones clínicas de los farmacodependientes, al centrarse en los consumidores de PBC, concluyen que éstos poseen una personalidad del tipo esquizoparanoide, con rasgos de angustia y depresión. Tasayco en un estudio referido a la frustración en consumidores dependientes de la Pasta Básica de Cocaína halló que la mayoría tiende a responder extrapunitivamente frente a situaciones conflictivas; hay tendencia paranoide frente a la autoridad; la motivación personal es ficticia para superar conflictos consigo mismos o con la familia y sociedad; concentran sus mecanismos analíticos hacia la defensa del yo, considerándolos como de personalidad débil.

Para RAMOS ATANCE, José Antonio (1993) “La drogadicción ha sido definida como el comportamiento que aparece en algunos individuos, que les lleva a la toma regular de drogas. Esta toma se convierte en algo compulsivo en su vida y produce tolerancia, dependencia física y psíquica, así como otros desórdenes orgánicos y funcionales”. Los denominados “consumidores sociales” pueden restringir el uso de la droga a periodos controlados de tiempo, algunas tazas de café o unos pocos cigarrillos al día, varias copas a la semana, algo de marihuana algunos fines de semana... Los denominados «consumidores adictos» son consumidores compulsivos de altas cantidades de drogas. Sólo con gran dificultad dejan de consumirla y suelen recaer rápidamente. El individuo persiste en una actividad autodestructiva incluso aunque conozca plenamente las consecuencias de su conducta.

¿CÓMO ACTÚAN LAS DROGAS?

Las drogas psicoactivas son sustancias que actúan sobre el cerebro influyendo en el comportamiento del individuo a través de una serie de mecanismos moleculares que están siendo elucidados en la actualidad. Las técnicas de imagen de alta resolución están siendo de gran utilidad en los estudios encaminados a conocer cómo actúan las drogas en el cerebro. La tomografía de emisión de positrones permite “ver” el funcionamiento del cerebro humano durante su actividad normal, o cuando se encuentra realizando determinadas “tareas cerebrales” propuestas por el manipulador de la técnica. La medida del metabolismo de la glucosa sirve para conocer la cantidad de energía que se consume en el cerebro y nos da una idea de la actividad metabólica del cerebro en un momento dado. La corteza cerebral y la amígdala muestran una disminución drástica del metabolismo de la glucosa tras la administración de cocaína. Cuanto más baja es la actividad metabólica, más sienten los adictos el efecto de la cocaína. Por tanto, esta técnica nos permite visualizar cómo las drogas afectan la funcionalidad del cerebro mediante la alteración en este caso de su actividad metabólica. La modificación del metabolismo energético cerebral puede estar relacionada con alteraciones del comportamiento en las regiones afectadas, así como con que a largo plazo estas alteraciones pueden producir trastornos más graves. Algo parecido podría estar ocurriendo con la administración crónica de drogas. Su prolongada actuación sobre determinadas regiones cerebrales podría hacer pasar de unos efectos transitorios a unas

alteraciones funcionales y psicológicas permanentes, que son las que aparecen asociadas a su consumo.

DEPENDENCIA Y TOLERANCIA A LAS DROGAS DE ADICCIÓN Una persona adicta es aquella a la que la continuada ingestión de la droga ha conducido al denominado estado adictivo. Se conoce con este nombre al conjunto de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que indican la pérdida en el control del uso de una sustancia psicoactiva por parte de la persona que la consume y que le conduce a su reiterada utilización, a pesar de las consecuencias adversas. El estado adictivo viene caracterizado por la dependencia física y psíquica. Se define como dependencia psíquica la condición o situación en la que una droga produce un sentimiento bien de satisfacción, bien de necesidad, que hace necesaria la periódica administración de dicha droga para producir placer o para evitar el malestar que aparece en su ausencia. La ansiedad y el deseo que acompañan a los síntomas físicos parecen ser poderosas fuerzas motivantes para continuar el consumo de la droga. La dependencia física consiste en la adaptación bioquímica y fisiológica que se produce en un individuo ante la presencia en su cuerpo de una droga de adicción. Aunque la droga esté produciendo modificaciones en el organismo, este aparece como normal mientras se mantiene su administración. Los efectos se ponen de manifiesto en el momento en que deja de administrarse la droga, originándose el denominado síndrome de abstinencia. El individuo ya era dependiente físicamente, pero la periódica administración de la droga evitaba la manifestación de los síntomas de esta dependencia. Mientras que la dependencia física sólo aparece en ausencia de la droga, la dependencia psíquica manifiesta constantemente. El individuo desea la administración de la droga para volver a sentir los efectos favorables a ella asociados o teme los efectos negativos que se producen cuando deja de tomarla. El síndrome de abstinencia es un conjunto de trastornos adversos que aparecen en el individuo cuando deja de consumir droga. Se caracteriza frecuentemente por dar lugar a los efectos opuestos a los producidos por la droga tras su administración aguda. La retirada de la droga desenmascara por tanto una patología ya presente en el individuo, y que se ha ido desarrollando por el consumo continuado de la droga. Uno de los mecanismos que utiliza el organismo para defenderse de

los efectos producidos por la administración prolongada de una droga es el denominado mecanismo de tolerancia. La tolerancia podría definirse como la necesidad de cantidades progresivamente crecientes de una droga para conseguir el mismo efecto que se producía en las etapas iniciales de su utilización. Se la puede considerar como un fenómeno adaptativo del organismo, que en su intento por alcanzar un estado equivalente a la condición libre de droga trata de disminuir los efectos de ésta sobre el organismo. Al disminuir dichos efectos, la tolerancia conduce a los adictos a un aumento de las dosis administradas. La tolerancia puede describirse como metabólica o como celular, aunque tiene también componentes comportamentales. La tolerancia metabólica está relacionada con el aumento de la capacidad del organismo para metabolizar la droga más rápidamente. Esto supone una disminución de la cantidad de droga presente en el organismo y por tanto, una menor capacidad de actuación sobre sus sitios de acción. La tolerancia celular representa una disminución de la sensibilidad a la droga de los sistemas fisiológicos sobre los que actúa ésta. Uno de los posibles mecanismos postulados para la producción de dicho efecto podría consistir en una desensibilización del receptor con el que interacciona la sustancia en cuestión.

EL COMPORTAMIENTO DE BÚSQUEDA DE DROGA Este tipo de comportamiento parece depender de una serie de propiedades inherentes a las drogas de abuso, la más importante de las cuales es la propiedad de reforzamiento positivo propio de estas drogas. Le siguen en importancia los estímulos discriminativos y los aversivos. Además, existen factores moduladores, como los ambientales, los sociales y los genéticos, así como la historia previa comportamental y farmacológica del individuo. Esto podría explicar por qué entre todas las personas expuestas a las drogas de adicción unas adoptan un patrón de uso repetido, mientras que otras se mantienen al margen de la droga. Se define el refuerzo como el incremento de la probabilidad de que un individuo repita una acción. Las drogas actúan como reforzadores, dado que su administración incrementa la probabilidad de volverlas a tomar. Hay dos tipos de refuerzo: el refuerzo positivo y el refuerzo negativo. El refuerzo positivo, que supone obtener una recompensa, como alimentos, agua o acceso a una pareja sexual, por lo que el organismo trabaja para obtenerla; el individuo

repite la acción para conseguir de nuevo un resultado agradable; un ejemplo de refuerzo positivo podría ser la euforia y el aumento de sociabilidad que aparece tras el uso moderado del alcohol. Estos efectos nos dejan un recuerdo agradable de su ingesta, lo que nos conduce a volver a tomarlo cuando se presenta una nueva oportunidad. El refuerzo negativo hace que el organismo trabaje para evitar malestar o dolor. El individuo repite una acción para obviar algo que le resulta perjudicial. Hay que diferenciar este tipo de refuerzo de lo que se conoce como castigo. En este último caso, un comportamiento produce resultados desagradables y el organismo aprende a «evitarlo» a causa de sus consecuencias adversas. Un ejemplo de refuerzo negativo sería la toma de tranquilizantes, como las benzodiazepinas, para eliminar la ansiedad o el aburrimiento. El castigo vendría representado por el vértigo o las náuseas que acompañan a la ingestión de alcohol. Posiblemente el balance entre estos tres tipos de consecuencias (refuerzo positivo o negativo y castigo) determine el grado de probabilidad de que se repita la toma de La droga.

¿POR QUÉ SE DROGAN LOS HUMANOS?

La pregunta que podríamos hacernos en este momento es por qué se drogan los seres humanos. Para unos, la causa podría ser el espíritu de exploración que siempre acompañó a la especie humana, la búsqueda de sensaciones placenteras, la identificación con determinadas religiones, la influencia de las personas que nos rodean (amigos, conocidos, prototipos sociales). Para otros, sería la realización de tareas que requieren de un esfuerzo excesivo o simplemente para escapar de la realidad. También se habla de que la pérdida de valores familiares y religiosos y la fragmentación de la sociedad moderna conducen a un vacío que sólo las drogas psicoactivas pueden llenar en algunos casos. Unas veces se trata de la búsqueda del placer de una manera rápida que no represente un excesivo coste vital en su obtención, mientras que otras veces es una huida de todo lo que es duro de conseguir. Para algunas personas se trata de la ausencia de una filosofía vital que les lleve a enfrentarse a sus propios problemas, lo que les incapacita para resolverlos por sí mismos. Además, podríamos incluir determinadas costumbres arraigadas en la sociedad en relación con algunas sustancias de abuso. Por ejemplo, la venta de alcohol y de tabaco es legal y son consumidos por amplios segmentos de población, pese a

ser ampliamente conocido su carácter nocivo. También la prescripción de medicamentos ha creado en algunas personas lo que se conoce como “dependencia a los fármacos”. No existe una causa única que pueda considerarse como responsable de la aparición de la adicción a las drogas de abuso. La contribución, de diversos factores puede determinar la incidencia y prevalencia de la adicción a una droga. Entre estos factores se encuentran la disponibilidad de la droga y la predisposición individual a su uso repetido y a convertirse en adicto. También pueden contribuir a este proceso factores facilitadores e inhibidores externos, tales como tradiciones y actitudes sociales, familiares, religiosas y culturales, restricciones legales, condiciones de vida tranquilas o estresantes y fuentes alternativas de satisfacción.

ESTUDIO DE LOS MECANISMOS DE ACCIÓN DE LAS DROGAS.

Para conocer cómo actúa la droga es interesante saber en qué lugar del cerebro se produce la interacción y de qué manera, o incluso si la interacción se produce en varias regiones a la vez, o con una secuencia de acciones espaciada a lo largo del tiempo. Se sabe que las distintas regiones del cerebro desempeñan funciones diferentes. Por ejemplo, el Sistema Límbico está relacionado con la voluntad, el Negro-Estriatal con el comportamiento motor, etc. Por tanto, el efecto de la droga puede ser diferente según donde actúe o cómo pueda afectar a 46 la vez diferentes manifestaciones de la funcionalidad cerebral cuando actúe sobre varios sitios. Por otro lado, Las neuronas de una región cerebral pueden interaccionar con otras regiones del cerebro. Por ejemplo, la acción de una sustancia sobre el área tegmental ventral puede reflejarse en el núcleo accumbens, mediante las rutas dopaminérgicas meso límbicas que conectan ambas regiones. Luego, aunque la interacción con la droga se produzca en una zona determinada, los efectos pueden reflejar una actuación indirecta sobre otras localizaciones cerebrales.

1.2.2. Definiciones conceptuales.

1. ABUSO: En relación con el alcohol, el abuso es un consumo excesivo pero sin llegar a desarrollar dependencia.

2. **CONSECUENCIA:** Las afecciones que se producen a lo largo del tiempo y con permanencia del consumo se denominan consecuencias producidas por la sustancia.
3. **CONSUMO DE DROGA:** Se refiere a todo acto en el cual la persona se suministra a su organismo sustancias consideradas como drogas, puede ser por vía oral, parental, endovenosa, etc.
4. **DROGA:** Es el nombre genérico de ciertas sustancias usadas en química, medicina, industrias, etc. En estricto se reserva el nombre para designar sustancias que tienen una acción tóxica y producen hábito.
5. **EFFECTOS:** La alteración que produce la sustancia en el momento de ser introducida al organismo, y en el momento posterior es lo que se denomina efecto producido por la sustancia por ejemplo: fisiológicos, psicológicos socioeconómicos, culturales y académicos.
6. **ESTUPEFACIENTES:** Sustancia tóxica que actúa principalmente sobre el sistema nervioso central, produciendo un estado estuporoso. Crea hábitos, sensación de dependencia y un estado especial de euforia.
7. **FACTORES:** Son todos los elementos que inducen a un individuo al consumo de drogas por ejemplo: Demográficos, socioeconómicos, procedencia, psicológicos, estilos de vida.
8. **FARMACODEPENDENCIA:** Estado psíquico y en ocasiones físico causada por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco.
9. **IMPLICANCIAS LEGALES:** El Código Penal en el Capítulo III Título XII del Libro Segundo, regula los delitos contra la Salud Pública, donde en su sección segunda se castiga como delito el cultivo, la elaboración, el tráfico de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, así como en general, cualquier otra actividad (incluida la posesión) que tiende a promover, fortalecer o facilitar el consumo ilegal de drogas.
10. **INTOXICACIÓN:** Es el estado en el que se encuentra el organismo como consecuencia de haberle incorporado veneno. Mientras que veneno es cualquier sustancia capaz de ocasionar la muerte o graves trastornos.
11. **JOVENES UNIVERSITARIOS:** Se considera a todo universitario entre los 17 y 25 años que cursa estudios en la universidad en forma regular.

12. **PREVALENCIA:** Frecuencia de un trastorno. En estadística sanitaria, proporción de casos de enfermedad existentes en un determinado momento respecto de una población definida.
13. **PSICOTRÓPICOS O SICOTRÓPICOS:** Una sustancia psicotrópica es un agente químico que actúa sobre el sistema nervioso central, lo cual trae como consecuencia cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento.
14. **RENDIMIENTO ACADÉMICO:** Resultados favorables o desfavorables, medidas en las calificaciones que obtienen quienes participan como alumnos en un proceso de enseñanza – aprendizaje.
15. **TOLERANCIA:** En psicología es la capacidad de resistir o hacer frente a una sobrecarga. También significa una actitud permisiva frente a comportamientos en otras personas distintas de los que tiene un sujeto.
16. **TOXICOMANIA:** Necesidad de determinados productos tóxicos a los cuales el sujeto se ha acostumbrado para calmar el dolor o provocar sensaciones agradables.
17. **USO INDEBIDO:** Algunos autores utilizan el término “uso indebido” con el mismo concepto de “abuso”, otros en cambio lo hacen para enfatizar a través de ello la existencia de un “uso debido” o “uso correcto de las drogas”, desde una óptica farmacológica, esto último corresponde a la utilización de ciertas sustancias bajo control de un profesional calificado.
18. **USO:** Es el uso cotidiano de algún medicamento droga lícita o ilícita, o fármaco, o cuando estamos enfermos y necesitamos medicamentos, algunos son fumadores y otros toman alcohol durante las comidas, etc. Como de cualquier cosa, de los drogas se puede hacer uso más o menos correcto.

1.3. Marco Situacional.

El alcoholismo y el consumo de marihuana son las adicciones más frecuentes en Huánuco y Leoncio Prado. En 2017 la Dirección de Salud atendió 763 casos: 673 varones y 90 mujeres. De ellos 520 casos fueron por consumo de alcohol, 200 de marihuana, 25 de cocaína, 13 de tabaco y otros de PBC, inhalantes, alcohol metílico, etc.

La adicción no discrimina edad. De los 763 casos 295 son adultos, 231 jóvenes, 200 adolescentes, 36 adultos mayores y 1 niño de 11 años de edad. “Pasé 20 años en las drogas y el alcohol, las drogas te destruyen. Gracias a Dios pude salir. Ahora ayudamos a otros. La prevención debe empezar desde el hogar, los padres y madres deben dar buena instrucción a los hijos”, cuenta un miembro del Centro Victoria.

De los 763 casos 237 pacientes fueron tratados con atención psicoterapéutica por psicólogos en 9 módulos instalados con financiamiento de Devida. Este año Devida invierte S/259 250 con 9 módulos de atención en establecimientos de salud de Las Moras, Potracancha y el Carlos Showing en Huánuco y en Castillo Grande, Aucayacu, Supte, Las Palmas y Tingo María en Leoncio Prado. Vilma Ramírez, de la DIRESA, dijo que buscan atender a 776 personas. Hasta febrero se atendió a 139. El coordinador de Salud Mental, Manuel Peña, explicó que la atención es ambulatoria incluye psicofármacos, atención psicológica y médicos psiquiatras.

El director de Salud, Alfredo Centurión, dijo que aceptar una adicción es difícil porque parte de cada persona por eso el tratamiento es integral. Luis Santa Cruz, de DEVIDA, dijo que invierten en los módulos para rescatar a los jóvenes de las drogas. (<http://www.ahora.com.pe/mas-adictos-al-alcohol-y-marihuana-en-huanuco-y-leoncio-prado/>)

1.4. Hipótesis y variables

1.4.1. Hipótesis general.

A mayor fortalecimiento de las Divisiones Adolescentes Antidrogas en temas de prevención de droga, menor índice de adolescentes que consumen drogas en el Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018.

1.4.2. Hipótesis específicas

1.4.2.1. El fortalecimiento de las Divisiones Antidrogas Adolescentes, atiende y disminuye los casos de consumo de drogas en el Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018.

1.4.2.2.. Una adecuada descripción de los factores de inaplicación de las políticas regionales en prevención y atención del consumo de drogas, genera las condiciones para el incremento del consumo de drogas en adolescentes del Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco 2018.

1.5. Variables

1.5.1. Variable Independiente

- ✓ Organizaciones de Divisiones Adolescentes Antidrogas

Indicadores:

- Nivel de organización.
- Tipo de organización.
- Forma de organización.
- Género
- Nivel de participación

1.5.2. Variable Dependiente

- ✓ Adolescentes que consumen drogas

Indicadores:

- Nivel de pobreza
- Ubicación Geográfica
- Edad (11 – 17)
- Género
- Violencia familiar

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Variable independiente: Organización de adolescentes en Divisiones Antidrogas	Educacional Social Organizacional	1. Nivel de organización. 2. Tipo de organización 3. Formas organizacionales 4. Género 5. Nivel de participación.	Guía de observación. Cuestionario
Variable dependiente; Prevención del consumo de drogas	Educacional Familiar Salud	a. Nivel de pobreza b. Ubicación geográfica c. Edad (11-17) d. Género e. Violencia familiar	Guía de observación Cuestionario.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Constituir las Divisiones de Adolescentes Antidrogas, (DAAs) como un factor clave en la prevención del consumo de drogas en el Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018

1.6.2. Objetivos Específicos

1.6.2.1. Fortalecer las Divisiones Antidrogas Adolescentes, para atender y disminuir los casos de consumo de drogas en el Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018.

1.6.2.2. Describir los factores de inaplicación de las políticas regionales en prevención y atención del consumo de drogas y que genera las condiciones para el incremento del consumo de drogas en adolescentes en los adolescentes del Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco 2018.

1.7. Población y muestra

1.7.1. La población

De acuerdo a los datos del último censo INEI 2017 se tiene una población de 19 000 habitantes segmentados en 18 comités para el pueblo joven de Aparicio Pomares

1.7.2. La muestra

La muestra fue no probabilística a juicio de los investigadores. Y esta decisión estará a tono con la existencia de los 18 comités del pueblo joven.² Por tanto nuestra muestra será de 180 adolescentes (Unidad de análisis).

² Hernández. Et.al. 2015. Metodología de la Investigación. 6º edición. Edit. Mc Graw Hill. México D. F. pag. 217.

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación.

El tipo y nivel de investigación que representa es la explicativa ya que el problema general de investigación se ha planteado con términos formulativos del tipo de ¿Por qué?³“El cual indaga por la razón de situaciones o acontecimientos”.

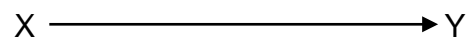
No obstante la investigación se inició como descriptiva por contener interrogantes específicas vinculadas al tipo ¿Cómo son?, ¿Qué tipos? ¿Qué características tiene? y termina como explicativo. (Hernández et. Al. : 2015).

³ TAFUR PORTILLA, Raúl. “La Tesis Universitaria” Edita: MANTARO año 1995 Pág. 170.

Además hemos considerado que nuestra investigación es aplicada porque planteamos la creación y fortalecimiento de organizaciones de adolescentes en la prevención del consumo de drogas.

2.2. Diseño y esquema de la investigación.

En cuanto al diseño combina con la cuasi experimental a través de los resultados de propuesta investigativa. (Op. Cit.). El esquema es el siguiente:



Donde X representa a la variable independiente: e Y a la variable dependiente afectada por la V.I.

2.3. Definición operativa del Instrumento de recolección de datos.

Cuestionario.

Un cuestionario **es aquel que plantea una serie de preguntas para extraer determinada información de un grupo de personas.**

El cuestionario permite recolectar información y datos para su tabulación, clasificación, descripción y análisis en un estudio o investigación.

En este sentido, los cuestionarios pueden usarse como **instrumentos de recolección de datos**, o como **herramienta de evaluación** en el ámbito escolar.

(<https://www.significados.com/cuestionario/>)

2.4. Técnicas de procesamiento y presentación de datos.

Para el análisis de datos utilizamos el software Excel y el Microsoft Word.

CAPITULO III

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Presentación de datos con cuadros y gráficos.

A continuación presentamos los cuadros y gráficos obtenidos del trabajo de campo en nuestra investigación.

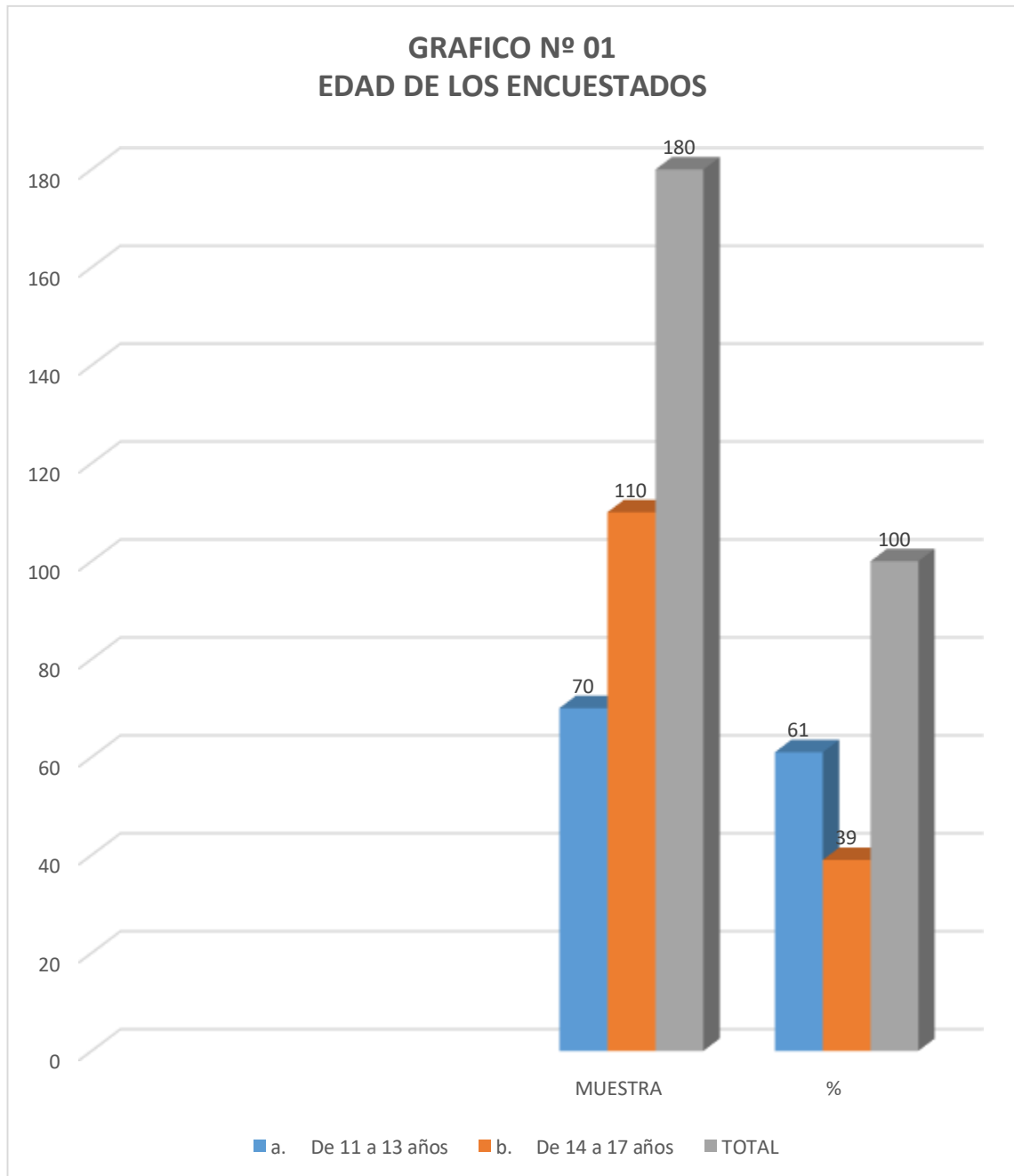
CUADRO Nº 01**EDAD DE LOS ENCUESTADOS**

1. ¿Cuántos años tienes?		
	MUESTRA	%
a. De 11 a 13 años	70	61
b. De 14 a 17 años	110	39
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISISTAS.

En este primer cuadro se observa la edad de los encuestados, los jóvenes adolescentes del Pueblo Joven Aparicio Pomares. Se nota que mayormente nuestras unidades de análisis están en la edad de 11 a 13 años con el 61 %, mientras que los demás frisan la edad de 14 a 17 o más (19) con el 39 %.

Se visualiza mejor con el gráfico correspondiente.



CUADRO N° 02**SEXO DE LOS ENCUESTADOS**

2. Sexo		
	MUESTRA	%
a. Masculino	120	67
b. Femenino.	60	33
TOTAL	180	100

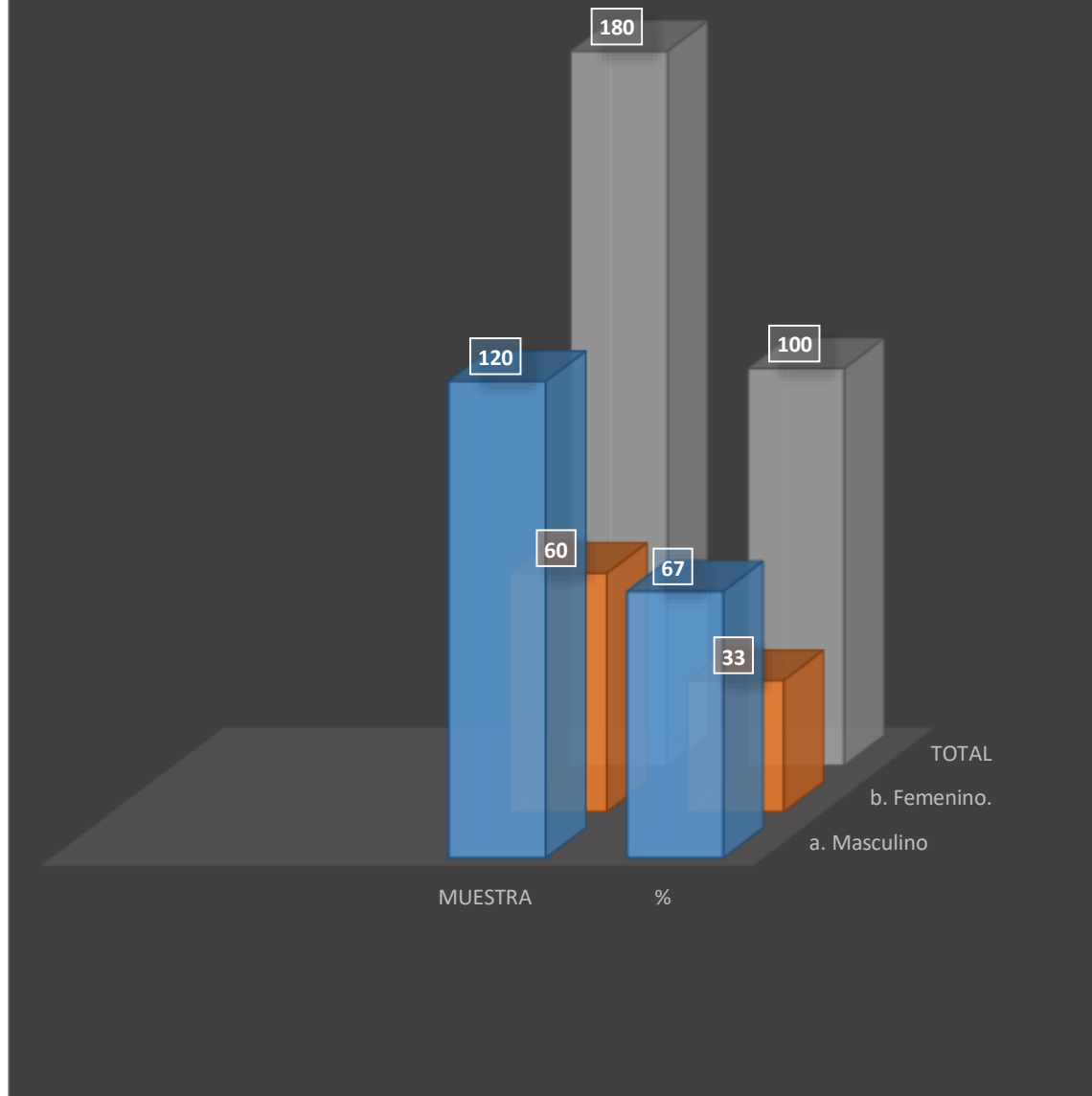
FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISISTAS

Este segundo cuadro nos permite notar, que de nuestra muestra de 180 adolescentes, el 67 % es sexo masculino; y el 33 % de sexo femenino. Se puede agregar que en el trabajo de campo fueron los varones quienes más atendieron a nuestros requerimientos de información.

Veamos su gráfico correspondiente.

GRAFICO N° 02 SEXO DE LOS ENCUESTADOS

■ a. Masculino ■ b. Femenino. ■ TOTAL



CUADRO Nº 03
FAMILIARES CON QUIENES VIVE EN CASA

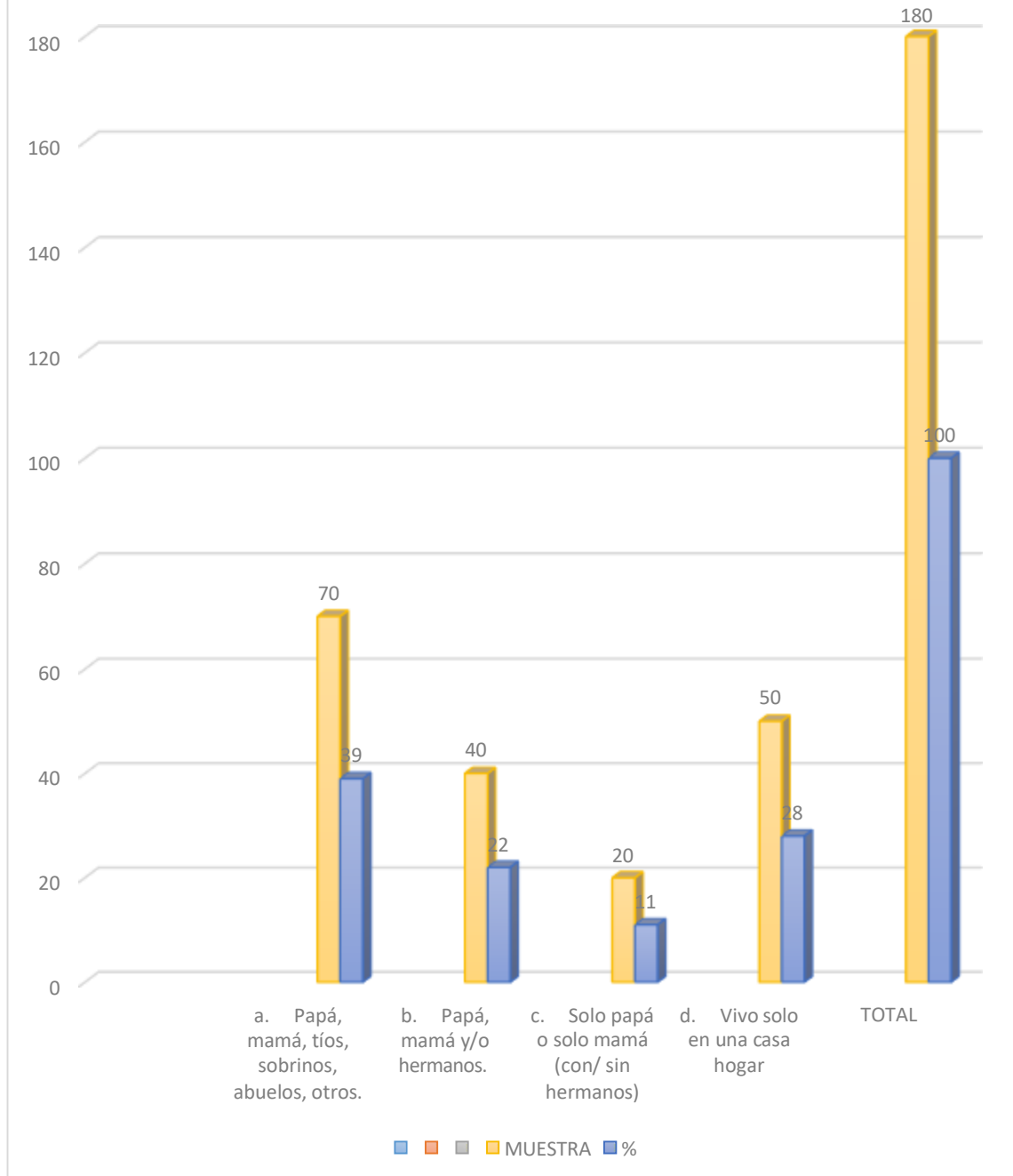
3. ¿Con Quién vives en tu casa?	MUESTRA	%
a. Papá, mamá, tíos, sobrinos, abuelos, otros.	70	39
b. Papá, mamá y/o hermanos.	40	22
c. Solo papá o solo mamá (con/ sin hermanos)	20	11
d. Vivo solo en una casa hogar	50	28
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISTAS

En el cuadro número tres podemos ir profundizando nuestras pesquisas en torno a conocer los determinantes que permitan ir contextualizando la situación de los adolescentes. Así, cuando preguntamos con quien viven en su casa, sea propia, alquilada, de algún familiar, o cuarto alquilado en forma independiente; nos dijeron en un 39 % que vivían con papá, mamá, sobrinos y abuelos; el 22 % nos respondió que con papá, mamá y hermanos; el 11 % vive solo con papá o solo con mamá y sin hermanos; y el 28 % respondió que vive solo en una casa hogar. Esto nos permite explicar a nuestras preguntas de investigación, pues el hecho de que vivan solos por ejemplo los expone más a las tentaciones sociales sobre el consumo de sustancias drogadictas. Por eso que es bueno haber obtenido un 39 % de los adolescentes que viven con sus familiares.

Veamos su gráfico correspondiente.

GRAFICO Nº 03
¿CON QUIEN VIVES EN CASA?



CUADRO Nº 04
NÚMERO DE COMIDAS INGERIDAS POR DIA

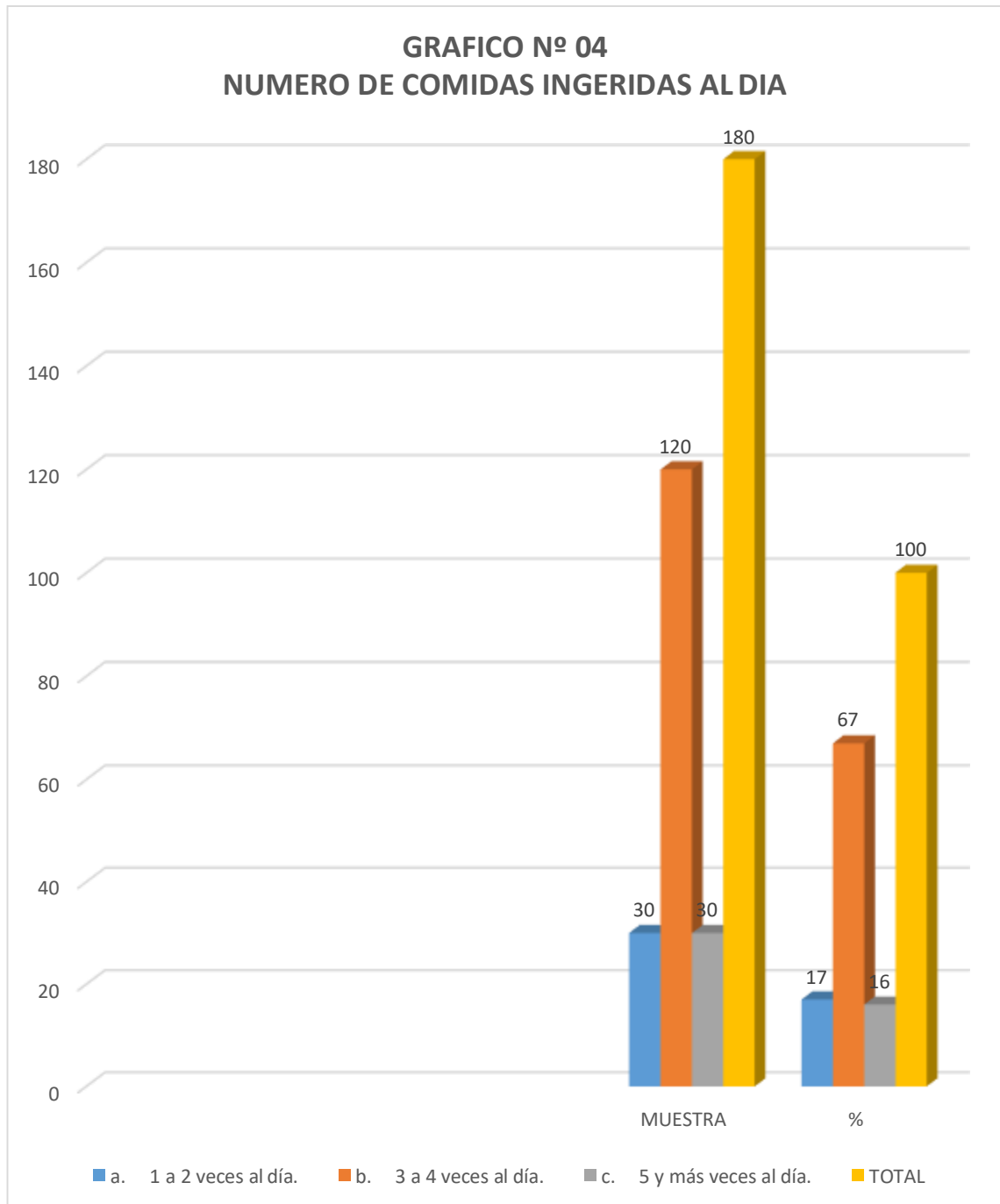
4. ¿Cuántas veces comes durante el día?		
	MUESTRA	%
a. 1 a 2 veces al día.	30	17
b. 3 a 4 veces al día.	120	67
c. 5 y más veces al día.	30	16
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISTAS

Otra de las causas o factores que nos inquietó para investigar la posibilidad del consumo de drogas y constituir de entre ellos mismos las brigadas antidrogas fue saber sobre su alimentación, pues esta categoría también tiene alta probabilidad de que por conseguir alimentos pueden caer en las ofertas de drogas o alcohol. Así de nuestra muestra el 17 % toma sus alimentos de 1 a dos veces al día: esto nos seguirá preocupando pues dos comidas al día no está bien para los adolescentes que estudian o trabajan; el 67 % nos respondió que comen de 3 a 4 veces, lo cual nos alivia como investigadoras porque les da cierta tranquilidad; y el 16 % respondió de 5 a más veces al día, también tranquiliza este segmento poblacional porque nos muestra seguridad alimentaria y económica. Por ello creemos que de acuerdo con los familiares, autoridades locales y los propios adolescentes del segmento que come 1 o dos veces habría que generar una estrategia que no los haga vulnerables ante el problema de drogas, pues se sabe que los criminales de las drogas al conocer esta problemática les ofrecen sustancias y los convierten en adictos.

Veamos el gráfico correspondiente.

GRAFICO N° 04
NUMERO DE COMIDAS INGERIDAS AL DIA



CUADRO Nº 05
CONSUMO DE ALIMENTOS ENTRE COMIDAS

5. ¿Consumes alimentos entre comidas?:		
	MUESTRA	%
a. Sí, todos los días.	30	17
b. Solo algunos días.	130	72
c. Muy rara vez.	20	11
TOTAL	180	100

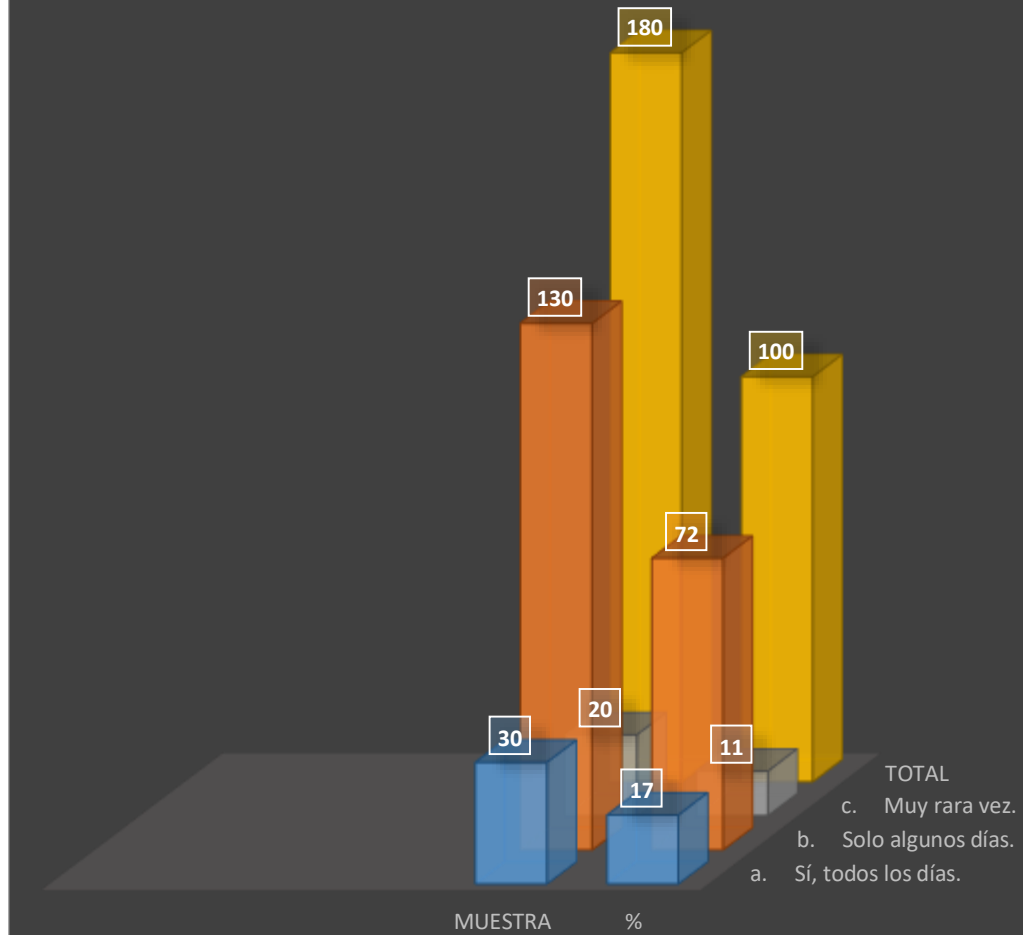
FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISISTAS

Otra de las cuestiones que indagamos fue saber si nuestros adolescentes consumen alimentos o similares entre comidas, es decir media mañana, media tarde u otras formas. El 17 % dijo que si, que lo hacían todos los días, el 72 % manifestó que lo hacían algunos días, sin precisar si fue a la semana o al mes; y el 11 % dijo que lo hacían muy rara vez. De estos datos obtenidos y a tono con los objetivos de nuestro trabajo de investigación estamos construyendo la base de base para postular la organización adolescente que prevenga el consumo de drogas. Por ejemplo en este cuadro si sumamos 72 más 11 % tenemos 83 % de adolescentes que estarían en peligro de vulnerabilidad para caer en las tentaciones de consumo o comercialización de drogas.

Veamos el gráfico.

GRAFICO Nº 05 CONSUMO DE ALIMENTOS ENTRE COMIDAS

■ a. Sí, todos los días. ■ b. Solo algunos días. ■ c. Muy rara vez. ■ TOTAL



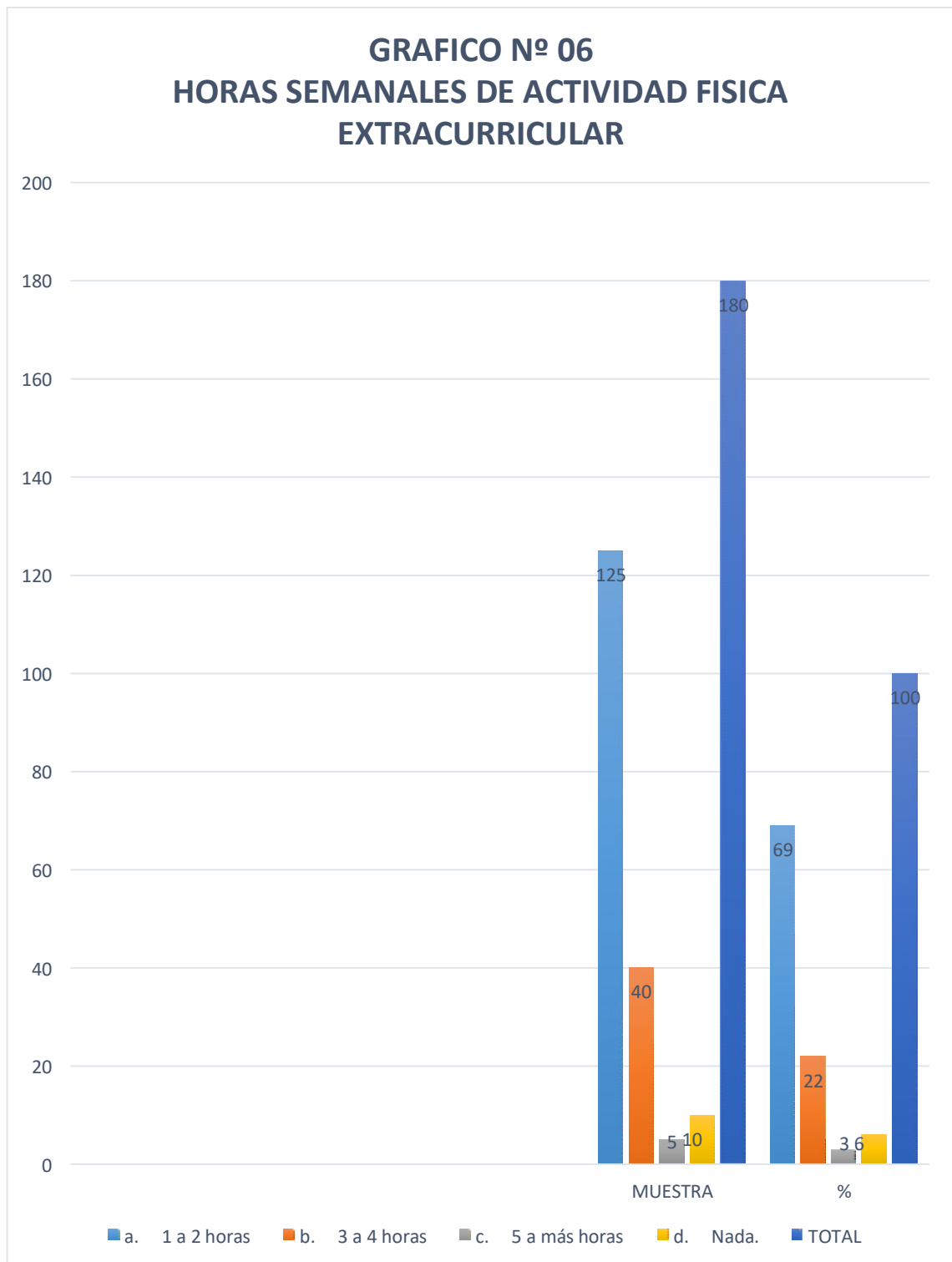
CUADRO Nº 06
HORAS SEMANALES DE ACTIVIDAD FISICA EXTRACURRICULAR

6. ¿Cuántas horas a la semana prácticas alguna actividad física? Sin contar las de educación física.		
	MUESTRA	%
a. 1 a 2 horas	125	69
b. 3 a 4 horas	40	22
c. 5 a más horas	5	3
d. Nada.	10	6
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
 ELABORACION: TESISISTAS

Otro aspecto a conocer en esta construcción basal, fue saber si los adolescentes de nuestro estudio dedicaban horas a la práctica de actividades físicas. Así, el 69 % contestó que dedicaba de 1 a 2 horas semanales; el 22 % dijo practicar de 3 a 4 horas semanales; el 3 % manifestó practicar de 5 a más horas; y el 6 % dijo que no dedicaba ni una hora o nada a este tipo de actividades. La inferencia es muy positiva para el 94 %, pues con la actividad deportiva se lucha y previene a las provocaciones de los vectores o agentes de la drogadicción.

Veamos el gráfico correspondiente.



CUADRO Nº 07
EDAD RESPECTO DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL

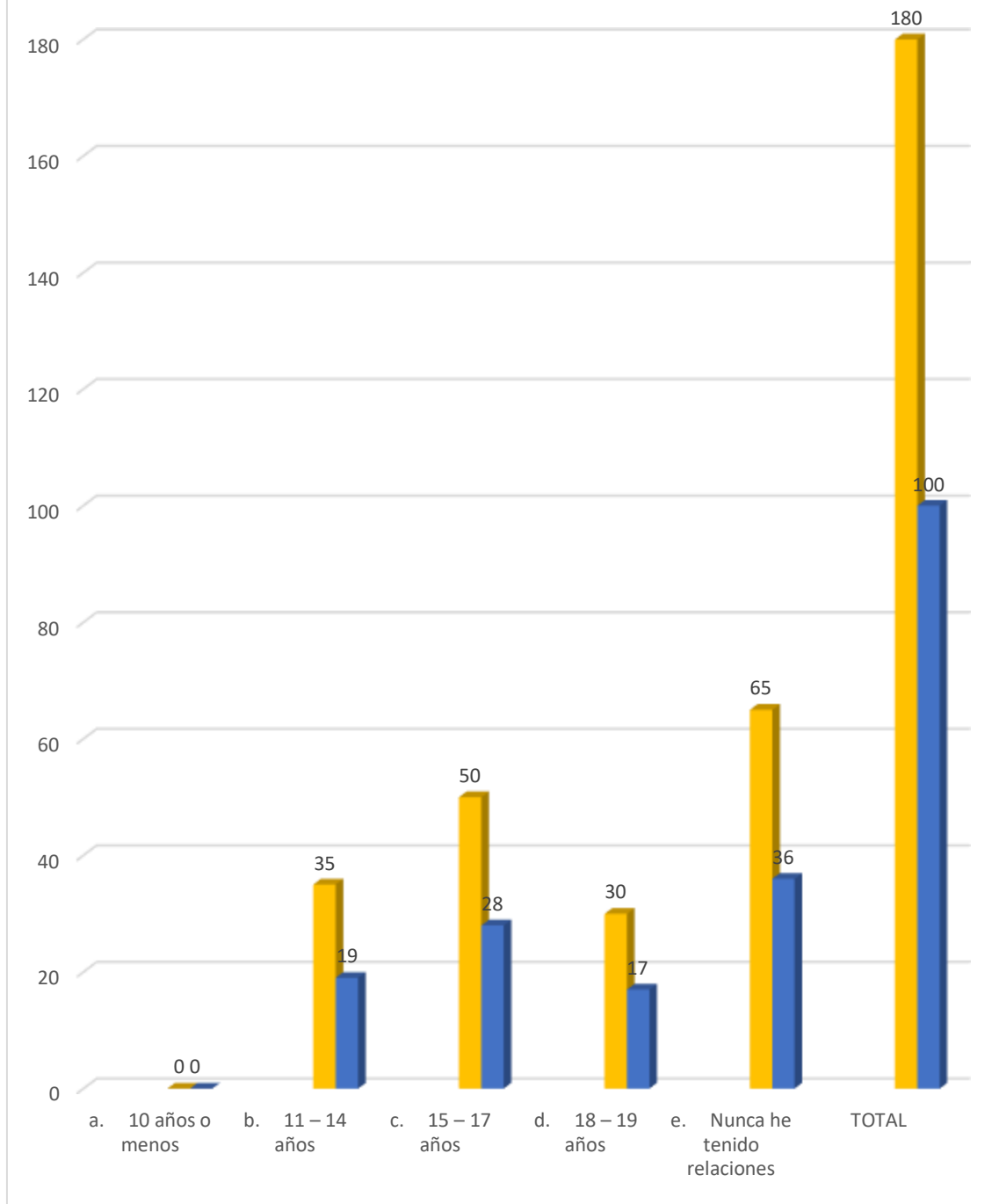
7. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?		
	MUESTRA	%
a. 10 años o menos	0	0
b. 11 – 14 años	35	19
c. 15 – 17 años	50	28
d. 18 – 19 años	30	17
e. Nunca he tenido relaciones	65	36
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
 ELABORACION: TESISTAS

Seguramente muchos que nos están leyendo se preguntarán del porqué de esta pregunta. Y para aclarar de entrada les decimos que dentro de los determinantes o factores o causas de la drogadicción, o mejor dentro las “posibles explicaciones” están las actividades de índole sexual, las cuales mal tratadas empujan también al mundo de las drogas, y hoy en una sociedad demasiado acelerada esto es un escenario peligroso por si mismo. Dicho esto, los resultados del trabajo de campo nos dicen que el 19 % de nuestros adolescentes encuestados tuvieron sus relaciones sexuales entre los 11 y 14 años; el 28 % manifestó haber tenido relaciones sexuales entre los 15 y 17 años; el 17 % también respondió haber tenido relaciones sexuales entre los 18 y 19 años de edad; y el 36 % de nuestra muestra contestó que nunca tuvo relaciones sexuales. La inferencia que podemos hacer es que los estrato b. c. y d tuvieron relaciones sexuales; empero eso no hay que verlo como un triunfo, sino como un determinante que podría generar otros problemas sociales.

Veamos el gráfico.

GRAFICO Nº 07
EDAD RESPECTO DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL



CUADRO Nº 08**USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA RELACION SEXUAL**

8. Cuándo tienes relaciones sexuales, ¿usas tú o tú pareja algún método anticonceptivo?		
	MUESTRA	%
a. Sí	30	17
b. No	150	83
TOTAL	180	100

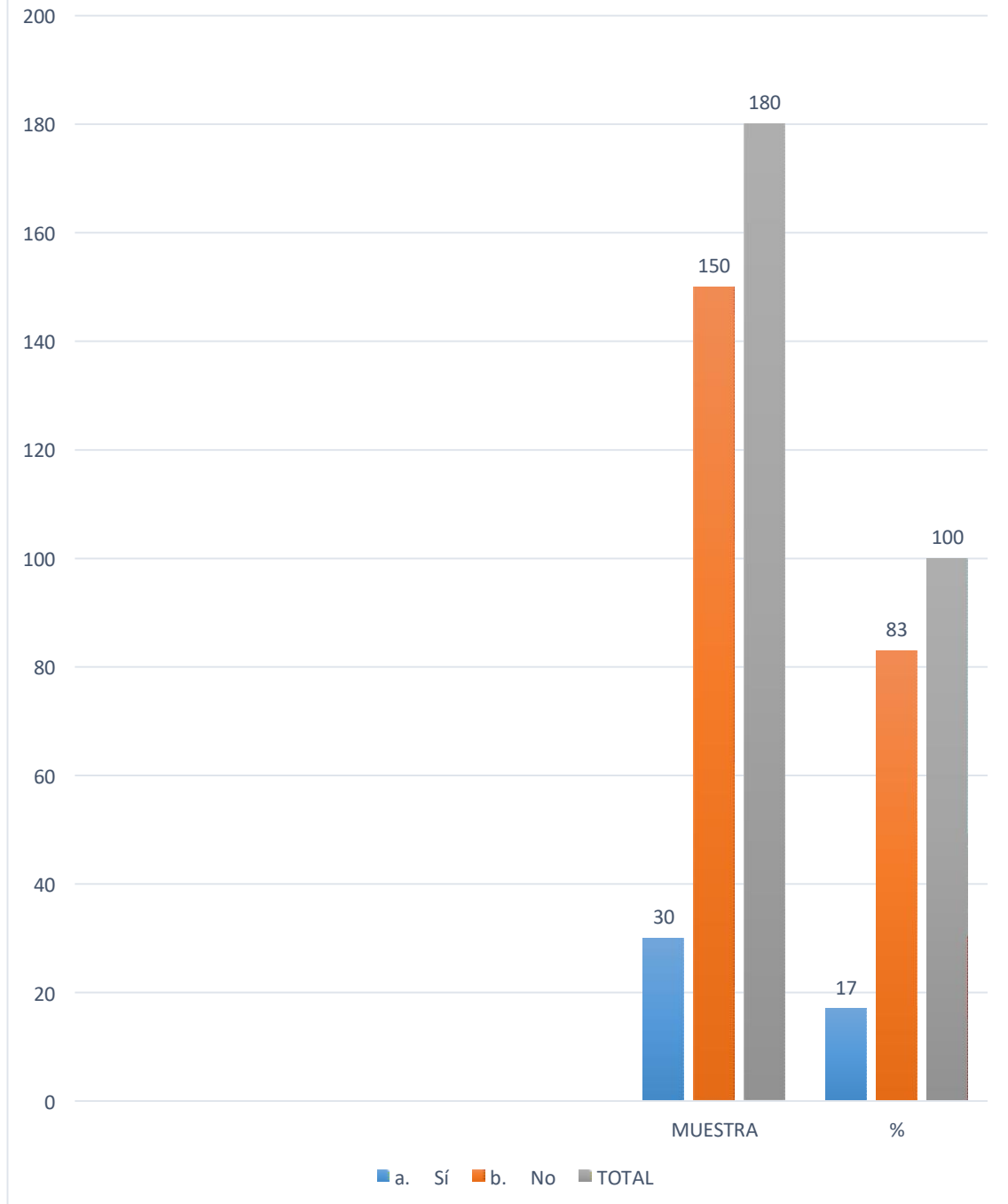
FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019

ELABORACION: TESISISTAS

En cuanto se refiere al uso de algún método anticonceptivo en las relaciones sexuales de los adolescentes encuestados pudimos tener una respuesta dicotómica de diferentes valores a saber: el 17 % dijo que si utilizaba algún método; y el 83 % dijo que no utilizaba ningún método. Esto quiere decir para los fines investigativos que nos ocupa, que el hecho de no utilizar algún método anticonceptivo puede originar embarazos no deseados y al no poder tener una solución racional al embarazo buscan la manera más fácil de “solucionar” el problema como el acudir a un aborto clandestino. Esto les genera un costo y si no lo tienen los llevará a las redes de los delincuentes que aprovechan de la situación para involucrarlos en la comercialización y luego en el consumo mismo.

Veamos el gráfico correspondiente.

GRAFICO N° 08
USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA
RELACION SEXUAL



CUADRO Nº 09
CONSUMO SEMANAL DE CIGARRILLOS

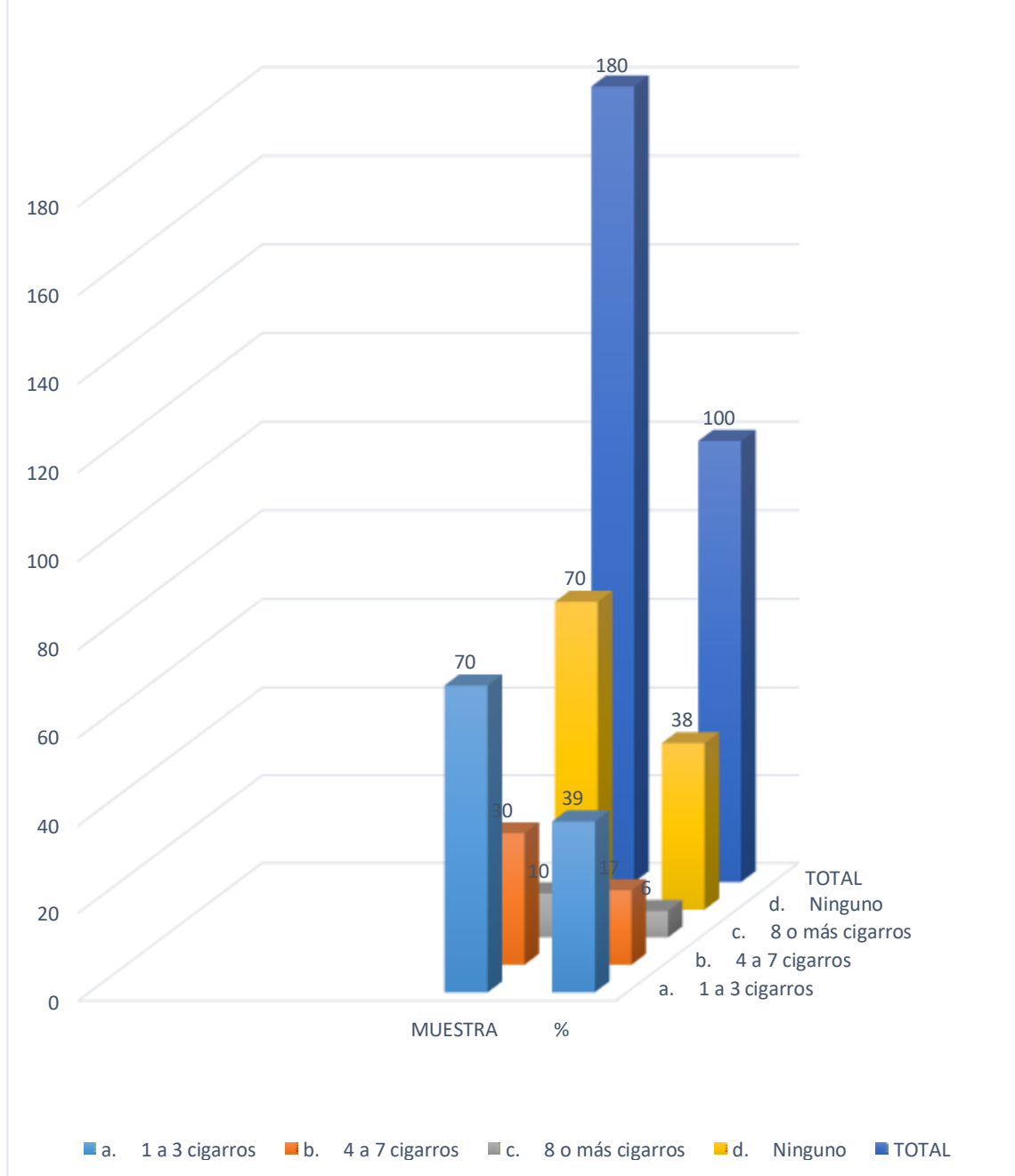
9. ¿Cuántos cigarrillos fumas durante la semana?		
	MUESTRA	%
a. 1 a 3 cigarros	70	39
b. 4 a 7 cigarros	30	17
c. 8 o más cigarros	10	6
d. Ninguno	70	38
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISISTAS

En torno a la cantidad de cigarrillos que fuman durante la semana nuestros adolescentes encuestados nos respondieron de la siguiente manera: un 39 % fuma de 1 a 3 cigarrillos semanales; el 17 % lo hace en la cantidad de 4 a 7 cigarrillos; el 6 % fuma de 8 a más cigarrillos semanales; y felizmente el 38 % de los adolescentes no fuma ningún cigarrillo. Esto nos va permitiendo inferir con cierto nivel de preocupación que hay la tendencia a fumar siquiera uno, lo cual no estaría bien, pues los más de 100 elementos que contienen cada cigarrillo son adictivos y cancerígenos; y para los fines de la investigación es un dato que sería un lastre antes que una fortaleza; pero deberá ser posible de ser tratada estratégicamente para que las brigadas adolescentes puedan combatirlos hasta su mínima expresión.

Veamos su gráfico correspondiente.

GRAFICO N° 09
CANTIDAD DE CIGARRILLOS CONSUMIDA ALA
SEMANA



CUADRO Nº 10
CANTIDAD DE VASOS DE BEBIDAS ALCOHOLICAS INGERIDAS SEGÚN
CIRCUNSTANCIA

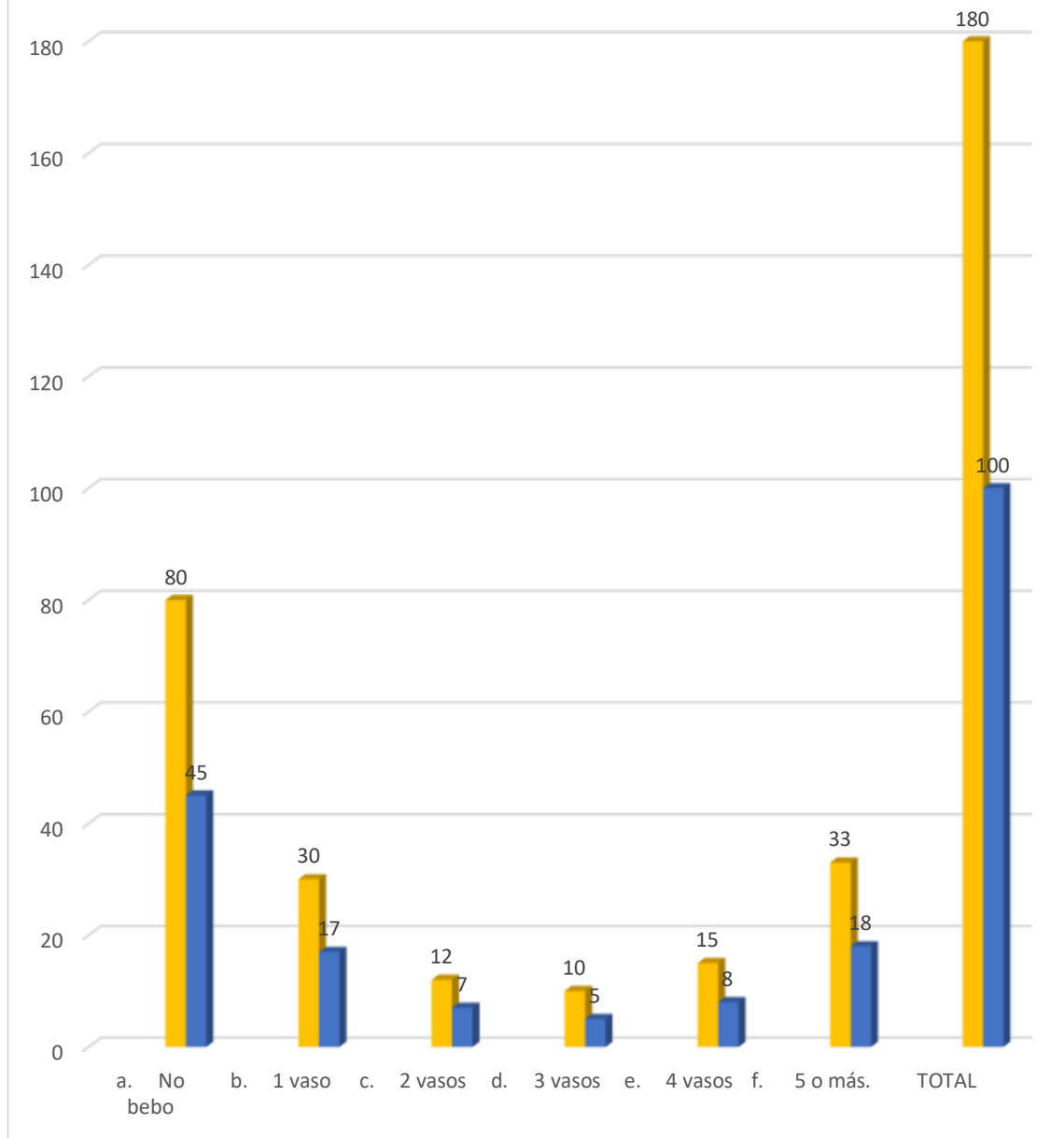
10. ¿Cuántos vasos (350cc), bebes cuando tienes la oportunidad de consumir alcohol?		
	MUESTRA	%
a. No bebo	80	45
b. 1 vaso	30	17
c. 2 vasos	12	7
d. 3 vasos	10	5
e. 4 vasos	15	8
f. 5 o más.	33	18
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
 ELABORACION: TESISISTAS

Otro aspecto que nos interesó en la construcción de la línea base hacia el conocimiento de la situación real para la prevención a través de las brigadas de adolescentes fue el de saber la cantidad de vasos de bebidas alcohólicas que circunstancialmente lo hacen, y esto nos respondieron. El 45 % respondió que no bebía ni un vaso siquiera; el 17 % manifestó beber un vaso; el 7 % respondió dos vasos; el 5 % dijo tres vasos; el 8 % dijo cuatro vasos; y el 18 % dijo de 5 vasos a más. Por tanto la línea base tiene data suficiente para que las brigadas u organizaciones de adolescentes que se constituya tendrá que generar políticas o estrategias para minimizar el 55 % de consumidores cualquiera sea la cantidad de vasos circunstanciales o de rutina.

Veamos su gráfico correspondiente.

GRAFICO Nº 10
CANTIDAD DE VASOS DE BEBIDA ALCOHOLICA INGERIDA SEGUN LA
CIRCUNSTANCIAS



CUADRO Nº 11
CONSUMO DE ALGUNA SUSTANCIA COMO DROGA

11. ¿Consumes algún tipo de sustancia como droga?		
	MUESTRA	%
a. Sí	39	22
b. No	141	78
TOTAL	180	100

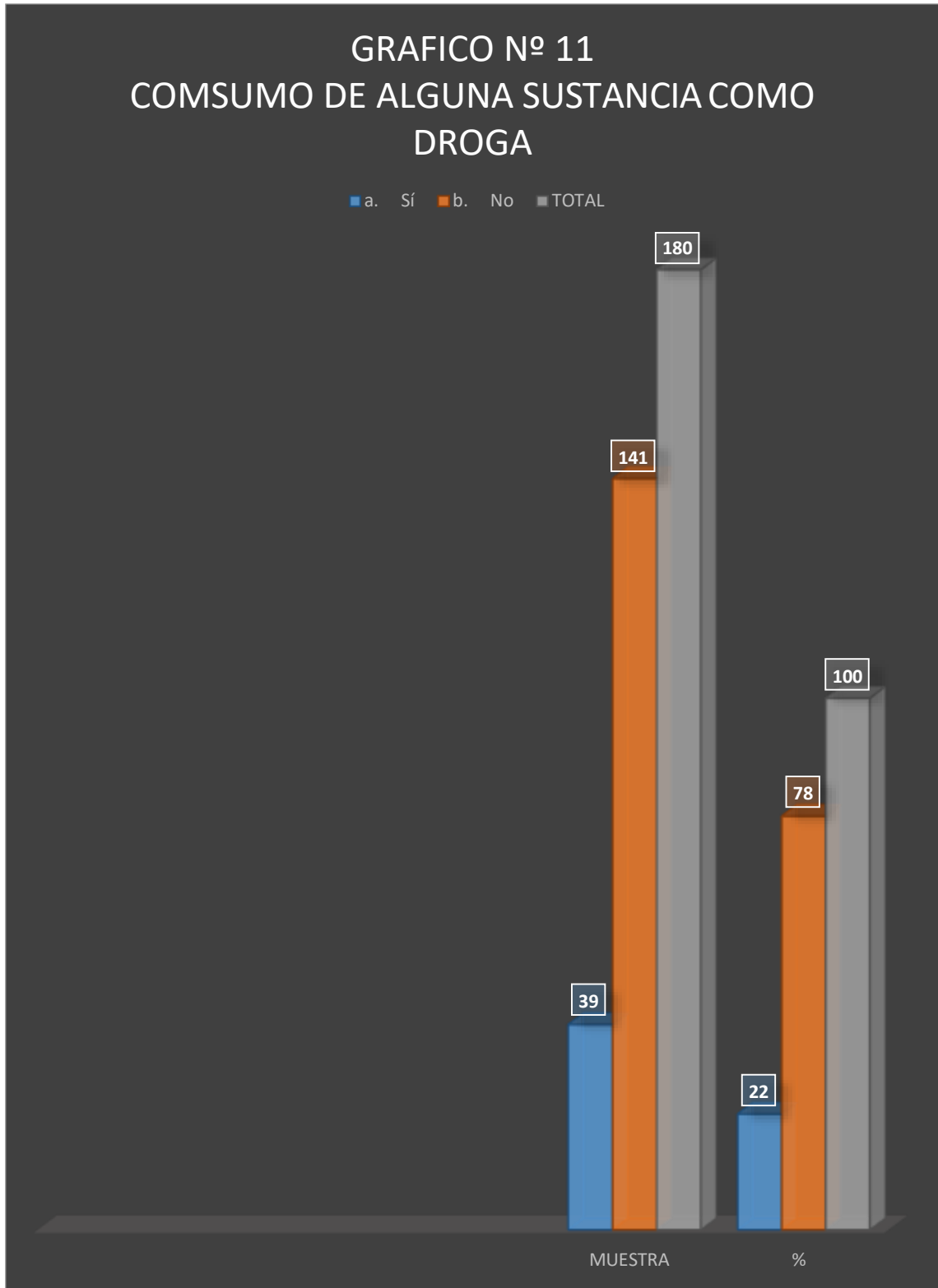
FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISISTAS

Otra cuestión que indagamos fue la referida a si consumían algún tipo de sustancia como droga, es decir no estrictamente una droga de procesamiento de productos naturales o los sintéticos, usados inicialmente como estimulantes o ansiolíticos. Nos respondieron en un 22 % que sí consumían alguna sustancia; y el 78 % dijo que no consumían ninguna sustancia. La inferencia inicial es positiva con el 78 %; pero el 22 % es un dato alto puesto que a partir de ello se puede profundizar en adicciones serias.

Observemos el gráfico correspondiente al cuadro.

GRAFICO N° 11 COMSUMO DE ALGUNA SUSTANCIA COMO DROGA

■ a. Sí ■ b. No ■ TOTAL



CUADRO Nº 12
RAZONES DEL POR QUÉ CONSUMES DROGAS

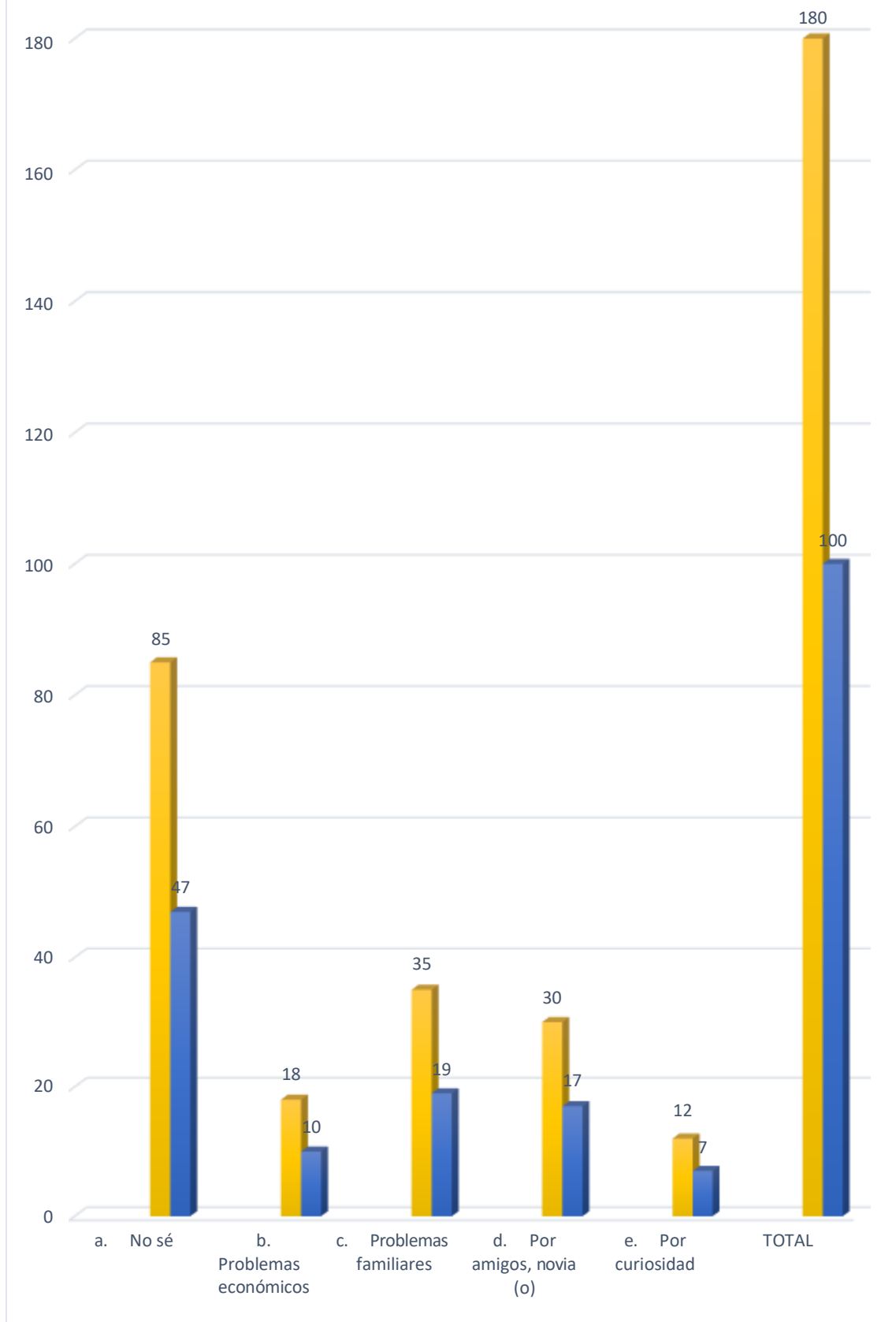
12. ¿Por qué crees que consumes drogas?		
	MUESTRA	%
a. No sé	85	47
b. Problemas económicos	18	10
c. Problemas familiares	35	19
d. Por amigos, novia (o)	30	17
e. Por curiosidad	12	7
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISTAS

Cuándo les preguntamos a los adolescentes de la muestra por qué creían consumir drogas nos respondieron del siguiente modo: el 47 % dijo que no sabía el porqué; el 10 % nos dijo que consumía por problemas económicos; el 19 % respondió que lo hacían por problemas familiares; el 17 % respondió que lo hacía por amigos o por la novia o novio; y el 7 % lo hacía por curiosidad. De esta batería de respuestas se concluye adelantadamente que el 100 % consume, luego esto contrasta con las otras respuestas que nos dieron en los cuadros anteriores. Además debemos señalar que las preguntas iniciales que hicimos, en este cuadro tienen su razón de ser, puesto que muchos determinantes existen para que se provoque el inicio del consumo de drogas.

Veamos el gráfico que nos ayuda a comprenderlo.

GRAFICO N° 12
¿POR QUE CONSUMES DROGAS?



CUADRO Nº 13
SATISFACCION SOBRE APOYO FAMILIAR PARA CREAR LAS
DIVISIONES DE ADOLESCENTES ANTIDROGAS

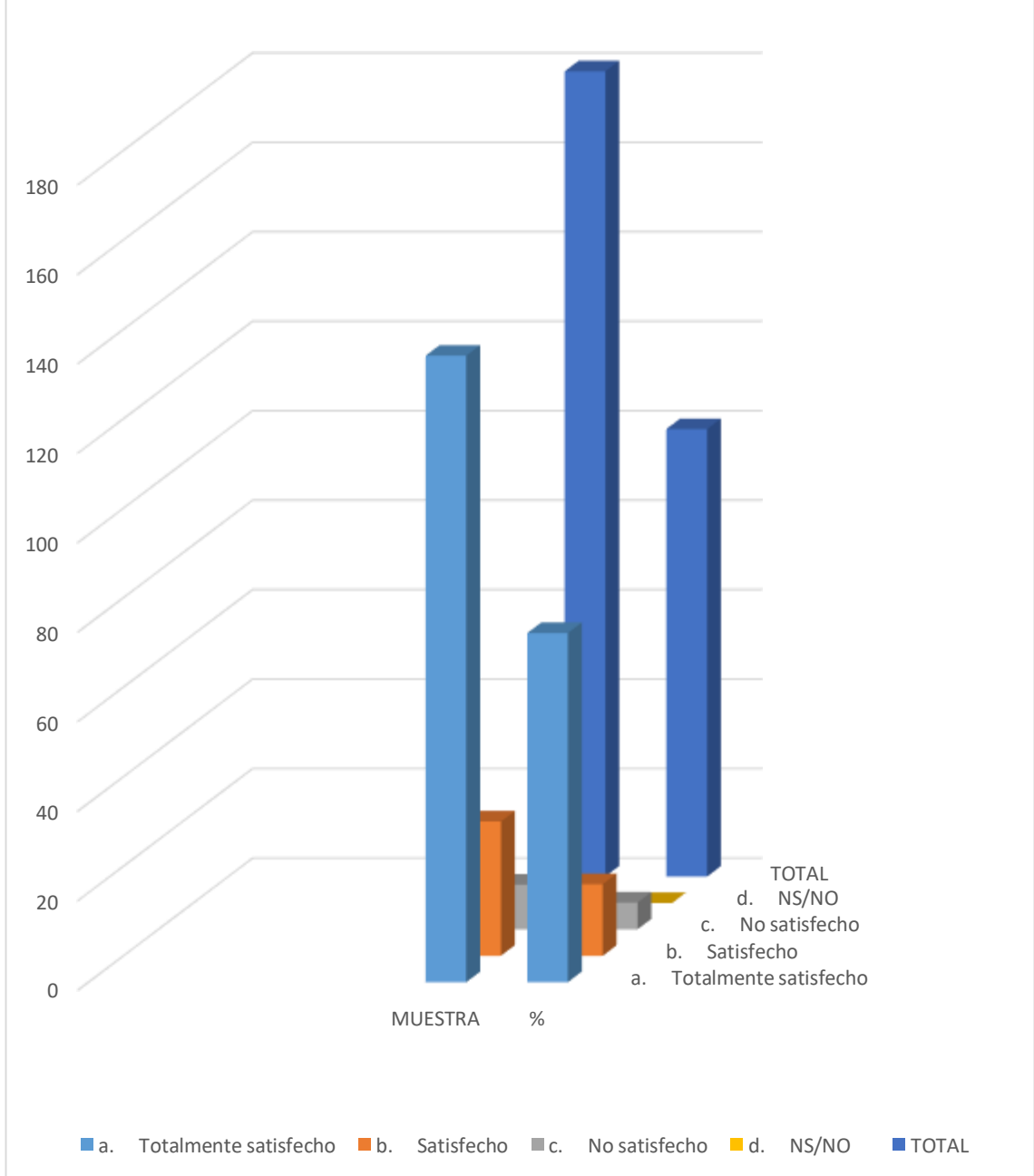
13. Estaría satisfecho con el apoyo que reciba de mi familia para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en nuestro Pueblo Joven de Aparicio Pomares.		
	MUESTRA	%
a. Totalmente satisfecho	140	78
b. Satisfecho	30	16
c. No satisfecho	10	6
d. NS/NO	0	0
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
 ELABORACION: TESISTAS

De otro lado y en forma correlacional les preguntamos a los adolescentes, ante la data que se obtuvo en la primera parte de este instrumento, si estarían de acuerdo y satisfechos con el apoyo que reciba de mi familia para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en el Pueblo Joven de Aparicio Pomares. Estas fueron sus respuestas; pero advertimos que la pregunta fue formulada para todos y no solo para los que de algún modo estarían involucrados en las drogas en general. El 78 % de los encuestados nos dijo que totalmente satisfecho; el 16 % dijo estaría satisfecho; pero el 6 % dijo que no estaría satisfecho. De esta data podemos inferir que el 92 % estaría de acuerdo con el apoyo familiar para constituir las DAAs. A priori podemos confirmar entonces que nuestro propósito indagatorio es positivo ante las preguntas, objetivos e hipótesis formuladas.

Veamos el gráfico que le corresponde.

GRAFICO Nº 13
NIVEL DE SATISFACCION POR APOYO FAMILIAR PARA LA
CREACION DE DAAs



CUADRO N° 14**SATISFACCION SI EL ESTADO APOYARIA LA CREACION DE LAS DAAs
EN EL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES**

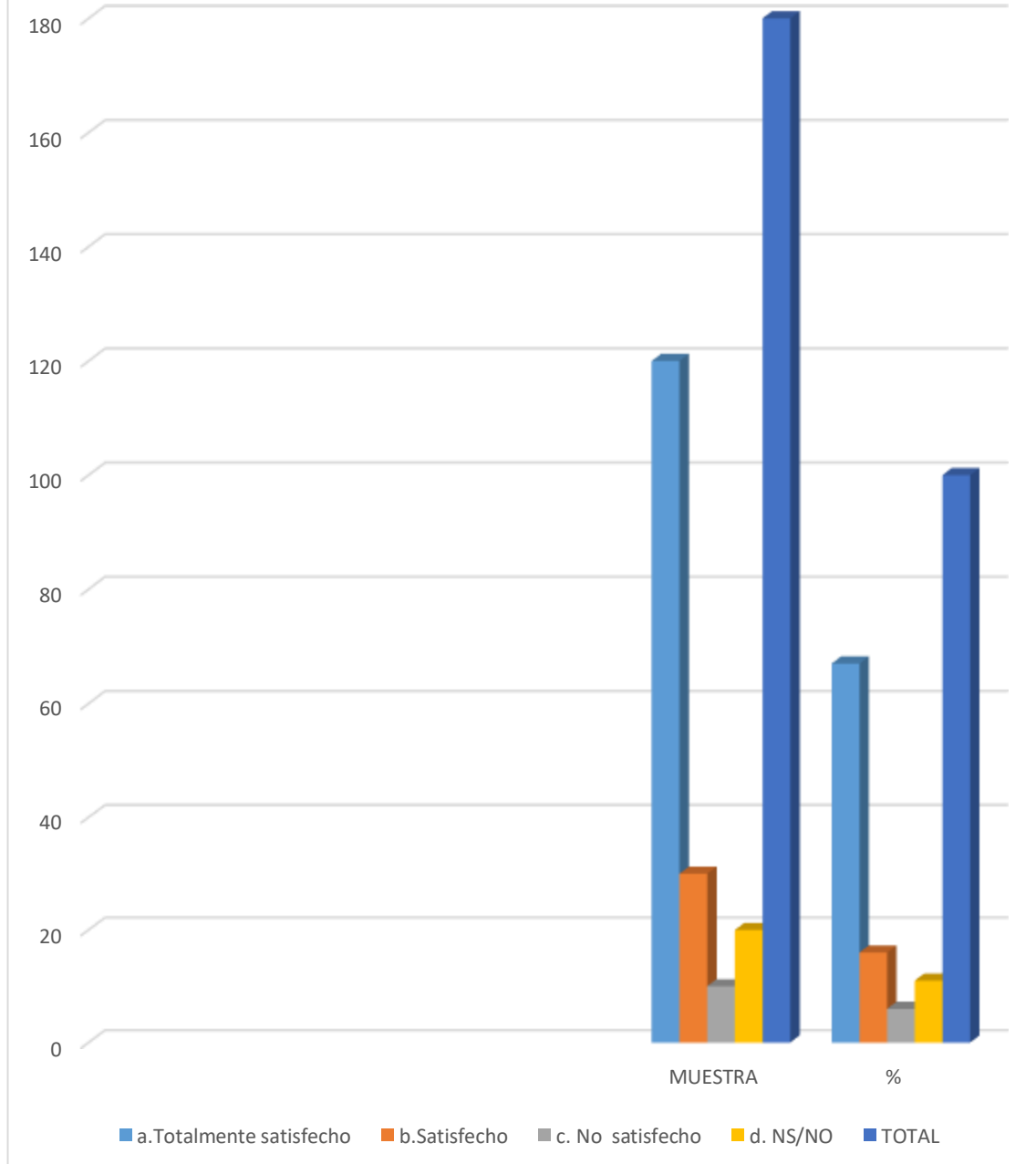
14. Yo estaría satisfecho si los ministerios de Educación, Cultura, Justicia, De la Mujer y poblaciones vulnerables para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en nuestro Pueblo Joven de Aparicio Pomares.		
	MUESTRA	%
a. Totalmente satisfecho	120	67
b. Satisfecho	30	16
c. No satisfecho	10	6
d. NS/NO	20	11
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISISTAS

En ese mismo direccionamiento de satisfacción al apoyo de la creación de las DAAs; pero esta vez desde la posibilidad de la estructura del poder ejecutivo estatal nuestros adolescentes nos respondieron del siguiente modo. El 67 % respondió que estarían totalmente satisfechos; el 16 % dijo que estarían satisfecho; el 6 % respondió que no estaría satisfechos; y el 11 % respondió no saber o no opinar. De esto nuevamente inferimos que el 89 % estaría satisfecho que el Estado apoye en la creación de las DAAs.

Veamos su gráfico.

GRAFICO Nº 14
GRADO DE SATISFACCION CON APOYO DEL ESTADO A
TRAVÉS DE MINISTERIOS PARA CREAR DAAs



CUADRO Nº 15
SATISFACCION POR APOYO DEL GOBIERNO REGIONAL EN LA
CREACION DE LAS DAAs

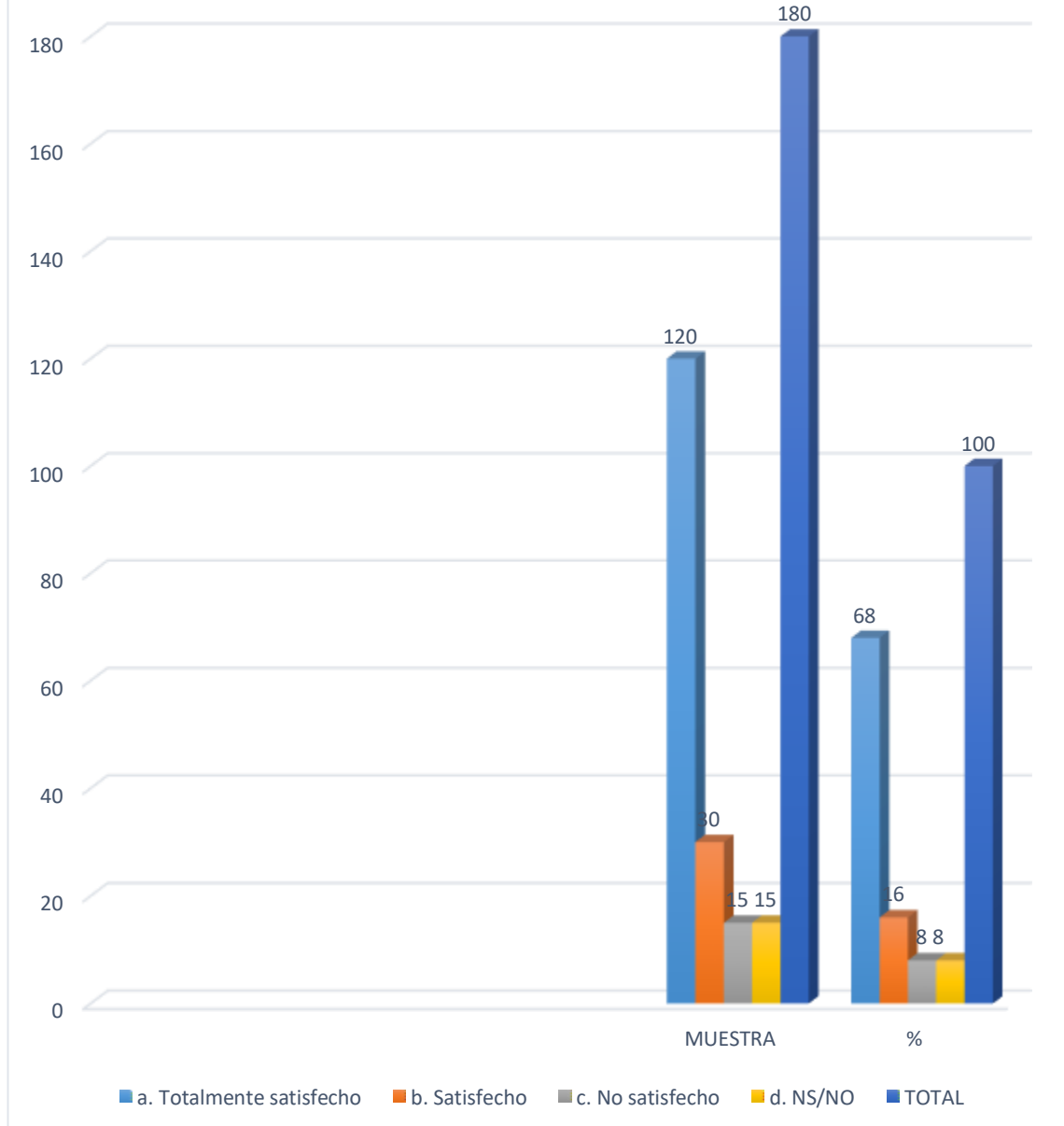
15. Yo estaría satisfecho con el Gobierno Regional de Huánuco para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en nuestro Pueblo Joven de Aparicio Pomares.		
	MUESTRA	%
a. Totalmente satisfecho	120	68
b. Satisfecho	30	16
c. No satisfecho	15	8
d. NS/NO	15	8
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
 ELABORACION: TESISTAS

A la pregunta si estarían satisfechos con el apoyo del gobierno regional de Huánuco para la creación de las DAAs en el Pueblo Joven Aparicio Pomares estas fueron sus respuestas. El 68 % respondió estaría totalmente satisfecho; el 16 % contestó que estaría satisfecho; el 8 % no estaría satisfecho; y el 8 % no sabe ni opina. Por tanto la inferencia es que el 92 % estaría de acuerdo con el posible apoyo del gobierno regional Huánuco para la creación de las DAAs.

Veamos el gráfico correspondiente.

GRAFICO N° 15
GRADO DE SATISFACCION CON APOYO GOBIERNO
REGIONAL PARA CREACION DE DAAs



CUADRO Nº 16**SATISFACCION CON EL APOYO DE DEVIDA PARA LA CREACION DE LAS DAAs**

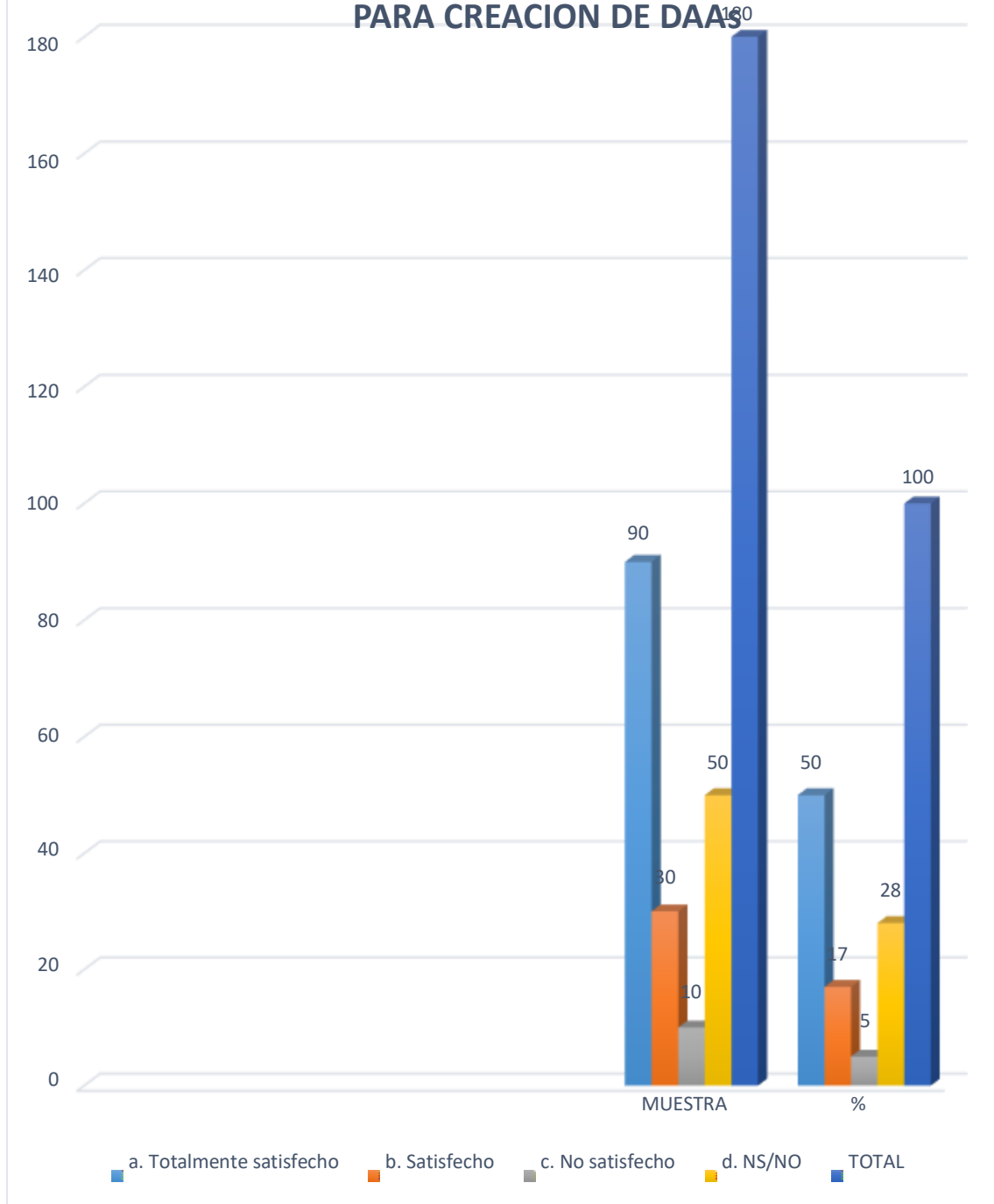
16. Yo estaría satisfecho si DEVIDA decide apoyar para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en nuestro Centro Poblado de Aparicio Pomares.		
	MUESTRA	%
a. Totalmente satisfecho	90	50
b. Satisfecho	30	17
c. No satisfecho	10	5
d. NS/NO	50	28
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISISTAS

Ante la pregunta de este cuadro las respuestas de nuestros adolescentes fueron las siguientes. El 50 señaló estaría totalmente satisfecho; el 17 % estaría satisfecho; el 5 % no estaría satisfecho; y el 28 % no sabe ni opina. Luego la inferencia va en el mismo sentido de los cuadros anteriores, es decir en forma positiva.

Veamos el gráfico correspondiente.

GRAFICO Nº 16
GRADO DE SATISFACCION CON APOYO DE DEVIDA
PARA CREACION DE DAAs



CUADRO Nº 17**SATISFACCION CON EL APOYO DE LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD, EDUCACION, UNHEVAL, COLEGIOS PROFESIONALES Y MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUANUCO PARA LA CREACION DE LAS DAAs**

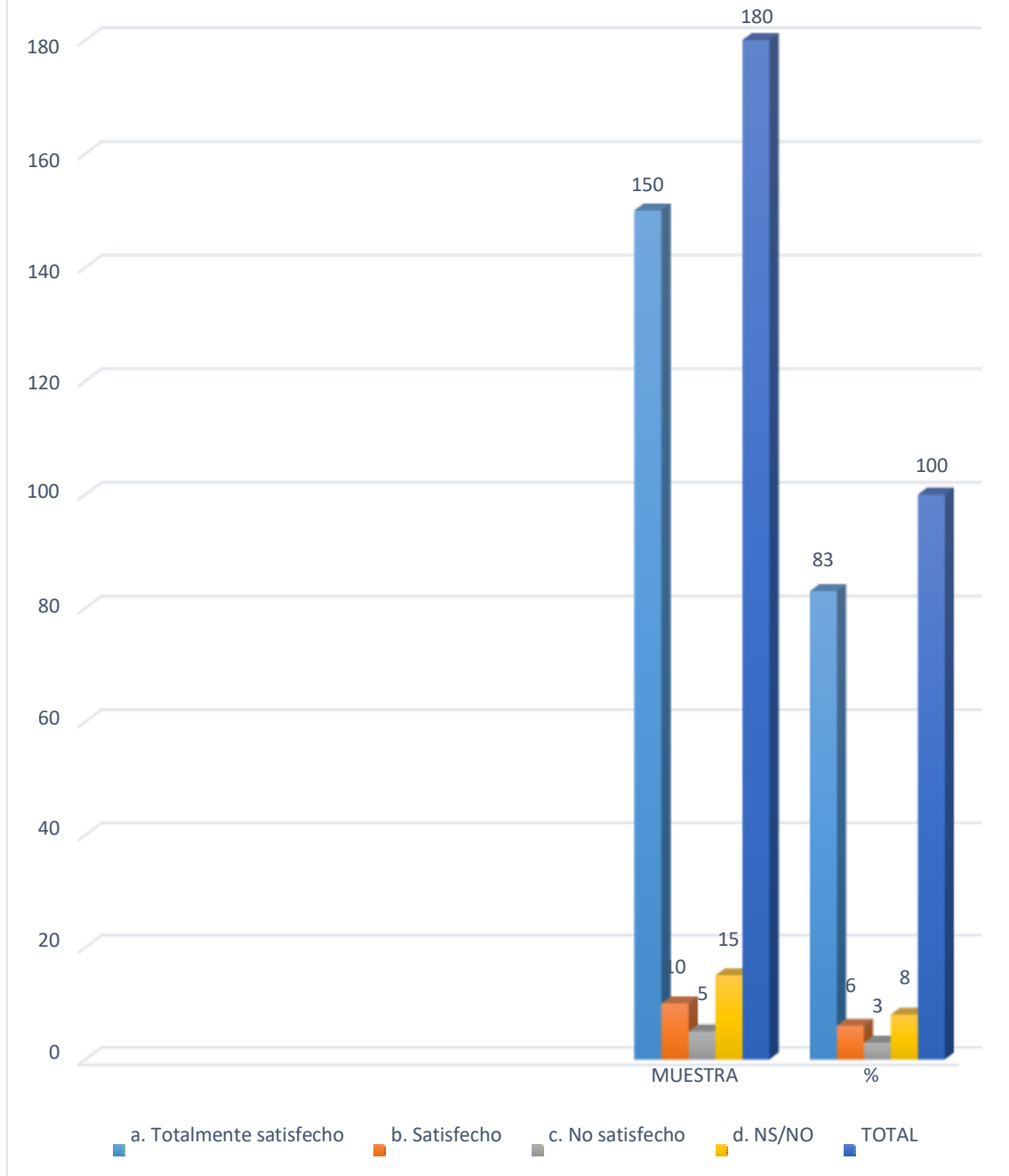
17. Yo estaría satisfecho si La Dirección Regional de Salud, La Dirección Regional de Educación, La Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Los Colegios Profesionales y La Municipalidad de Huánuco apoyaran para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en nuestro Pueblo Joven de Aparicio Pomares		
	MUESTRA	%
a. Totalmente satisfecho	150	83
b. Satisfecho	10	6
c. No satisfecho	5	3
d. NS/NO	15	8
TOTAL	180	100

FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS INTEGRANTES DE LA MUESTRA DEL PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. FEBRERO 2019
ELABORACION: TESISTAS

En torno a esta última pregunta que atañe a las Direcciones Regionales, UNHEVAL, Colegios Profesionales y Municipalidad Provincial de Huánuco, las respuestas de los adolescentes encuestados fue: el 83 % estaría totalmente satisfecho con la posibilidad de apoyo; el 6 % estaría satisfecho; el 3 % no estaría satisfecho; y el 8 % no sabe ni opina. Por tanto en la inferencia final diríamos que nuestro trabajo se corrobora en sus preguntas, objetivos e hipótesis, las cuales se confirman positivamente.

Veamos el gráfico que le corresponde.

GRAFICO N° 17
GRADO DE SATISFACCION POR APOYO DE LA
DIRESA, DRE. COLEGIOS PROFESIONALES,
UNHEVAL, MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE
HUANUCO EN LA CREACION DE DAAs



3.2. Contrastación con las conclusiones o aseeraciones de otros investigadores con los resultados que han obtenido las tesis.

A continuación expondremos la contrastación de parte de las bases teóricas consignado en esta tesis con los resultados de trabajo de campo que se ha obtenido por los tesis. Así en la página 14 de la presente tesis señalamos que “En el Perú, nuestra sociedad ha tenido un aumento paulatino, siendo la PBC la droga ilegal de mayor consumo, es así que cerca de 4 millones y medio de personas se ubican en un rango de 15 a 24 años de edad con mayor riesgo para consumir drogas, además la prevalencia dentro del grupo de consumidores recae en el género masculino, por cada 13 varones una mujer es adicta, existen los factores y/o indicadores que mantienen o acentúan este problema.”

De otro lado, NIZAMA (1985) en la misma página “Distingue entre las muchas las causas para la instalación de la dependencia a la Pasta Básica de Cocaína a la personalidad inmadura, dependiente, con rasgos depresivos y hostilidad reprimida; a la presión sicológico-cultural de la oferta de la PBC (mercado de las drogas); al enlazamiento social deficitario, laxo y/o conflictivo con el grupo familiar, con el barrio, con el estrato social, el ambiente estudiantil, el grupo juvenil, etc. El autor propone además cambios que ocurren en el individuo una vez iniciado el consumo, estos son: el periodo anómico, el comportamiento sicopático, el siquismo estereotipado y condicionamiento conductual, la integración a la subcultura de las drogas, el deterioro sicopático grave y el deterioro físico general.”

Estas citas teóricas obtenidas por otros autores mencionados en esta tesis, coinciden con lo que nosotros obtuvimos en el cuadro número doce como resultados del trabajo de campo cuando explicamos “Cuándo les preguntamos a los adolescentes de la muestra por qué creían consumir drogas nos respondieron del siguiente modo: el 47 % dijo que no sabía el porqué; el 10 % nos dijo que consumía por problemas económicos; el 19 % respondió que lo hacían por problemas familiares; el 17 % respondió que lo hacía por amigos o por la novia o novio; y el 7 % lo hacía por curiosidad. De esta batería de respuestas se concluye adelantadamente que el 100 % consume, luego esto contrasta con las otras respuestas que nos dieron en los cuadros anteriores. Además debemos

señalar que las preguntas iniciales que hicimos, en este cuadro tienen su razón de ser, puesto que muchos determinantes existen para que se provoque el inicio del consumo de drogas.”

Por tanto hay congruencia y simetría teórica metodológica entre lo que es el soporte teórico de otras fuentes con lo que fue nuestro trabajo de campo.

CONCLUSIONES

1. Los resultados obtenidos en el trabajo de campo y explicados en los cuadros 13 al 17 de esta tesis demuestran que la creación y el fortalecimiento de las Divisiones Antidrogas Adolescentes, para atender y disminuir los casos de consumo de drogas en el Pueblo Joven Aparicio Pomares, Huánuco 2018, es un hecho imperativo pedido, aceptado y apoyado por los adolescentes y las instituciones de la estructura del Estado afincados en la región Huánuco.
2. Por otro lado nos encontramos que los factores de inaplicación de las políticas regionales en prevención y atención del consumo de drogas y que genera las condiciones para el incremento del consumo de drogas en adolescentes en los adolescentes del Pueblo Joven Aparicio Pomares, Huánuco 2018 aún se vienen dando por negligencia, indiferencia y falta de compromiso social de las autoridades e instituciones de la región.

SUGERENCIAS

1. Implementar programas permanentes de información y prevención del consumo de drogas, que atiendan la situación que se halló en el trabajo de campo de la presente tesis.
2. Monitorear y Evaluar el avance de la problemática a través de investigaciones comparativas, que puedan diagnosticar cambios o nuevas tendencias en el tema que permitan hacer reformulaciones o reestructuraciones programáticas, para intervenir las nuevas circunstancias que se presenten.
3. La familia tiene un papel de crucial importancia en la prevención, el entorno familiar es el primer espacio socializador para el individuo y, como tal, debe tener un papel activo en la prevención del consumo de alcohol y tabaco a través de la acción educativa que se ejerce en su seno familiar en el Pueblo Joven Aparicio Pomares.
4. **Constituir y fortalecer las Divisiones de Adolescentes Antidrogas, (DAAs) como un factor clave en la prevención del consumo de drogas en el Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018.**

BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez M., Rocha, A., Andrade, X. 1991. "Perfil de los consultantes del Programa La Casa". En: Pérez, A. ed. (1991). Programa La Casa: Atención a la comunidad en las áreas de drogadicción, sida y suicidio. Santafé de Bogotá: Universidad de los Andes. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Departamento de Psicología.
2. Criado, Patricio Y Cardenal Patricia. 1993. "Drogas: Un Juego Mortal" Ediciones de extensión de la Asociación de Guías y Scouts de Chile. Santiago.
3. Florenzano Ramón Gazmuri Consuelo, Carrasco Eduardo. 1992. "Alcoholismo y Farmacodependencia juveniles en Chile" Editorial Corporación de Promoción Universitaria. Santiago. 6. Jeri, R.1985. "Los problemas médicos y sociales generados por el abuso de Drogas en el Perú". Revista de la Sanidad de las Fuerzas Policiales N° 46; 36; 44. Lima – Perú.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfil sociodemográfico del Perú. Lima: INEI, 1994.
5. Leanet.Com. 2002. "Dependencia de la Consejería Bienestar Social Dirección General de drogodependencia". Portal de drogas. España 100 Pág. 8. Ministerio De Planificación Y Cooperación.1994. "Plan Regional de Infancia y Adolescencia" Novena región. Editorial Universitaria. Santiago.
6. Miraval Rojas, Edagr Jesús. 2002 "Farmacodependencia y alcoholismo, Edición. Impresiones Horizonte".
7. Nizama Valladolid, Martin. 1989. "Tratamiento Ecológico I". Lima - Perú. 11.
8. Nizama, M. 1985. "Sociedad, Familia y Drogas". Trujillo: Marsol Perú Editores.
9. Nizama, M. 1991. "Estudio fenomenológico descriptivo de 120 pacientes dependientes principalmente a pasta básica de cocaína". Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Escuela de Posgrado. Tesis doctoral.

10. Oliver E. Y Llerena, S. 1979. "Factores Socioculturales de la Farmacodependencia". Estudiantes de Secundaria. Lima Manuscrito Inédito.
11. Oliver, E. 1991. "Estrategias y Técnicas Terapéuticas en el Tratamiento de Adictos a la PBC". CEDRO, psicoactivo, UNMSM, Lima. 15. Organización Mundial De La Salud. 2001. "Informe de la salud en el mundo drogodependencia". Pág. 66 – 68. Ginebra.
12. Ramos Atance, José Antonio. 1993. "Neurobiología de la Drogadicción". Colección Eudema S.A. Madrid. 72 17. Rda, Armando. 1980. "La Marihuana" Editorial Universitaria. Segunda Edición. Santiago.
13. Sael Godoy, Leopoldo. 1995. "El lenguaje secreto de las drogas en Chile" Editorial Universidad de Santiago. Santiago.
14. TAFUR PORTILLA, Raul. "La Tesis Universitaria" Edita: MANTARO año 1995 Pág. 170.

FUENTES ELECTRÓNICAS:

1. CEDRO. Situación de las drogas en el Perú. http://www.cedro.org.pe/ebooks/EPD_2010.pdf.
2. Ministerio Del Interior Y De Justicia 2009. Estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de Drogas sintéticas en la Población Universitaria Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú. <http://www.descentralizadrogena.gov.co/eventos>.
3. Margot Zárate Alfonso Zavaleta, Delia Danjoy, Eva Chanamé, Ricarda Prochazka, Maria Salas, Viviana Maldonado. Practica de Consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima. Perú. <http://www.scielo.unal.edu.co-2006>.
4. Elisa Gálvez Cabrera. Zapata, Magdalena González Hidalgo, Gladys Pérez López. "Uso indebido de drogas en estudiantes de 6to Año de Medicina". Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana (ISCMH).

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA-PROYECTO DE INVESTIGACION

TÍTULO: “LA ORGANIZACIÓN ADOLESCENTE COMO DETERMINANTE EN LA PREVENCIÓN Y CONSUMO DE DROGAS. PUEBLO JOVEN DE APARICIO POMARES. HUANUCO. 2018”

TESISTAS: BACH. SOC. ANA MARIA YAURI ILDEFONSO

BACH. SOC. KEVIN ANTHONY GARCIA DOMINGUEZ

Problema General	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e Indicadores	Metodología
¿La creación de Divisiones de adolescentes antidrogas, (DAAs) constituirá un factor clave en la prevención del consumo de drogas en el Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018?	Constituir las Divisiones de Adolescentes Antidrogas, (DAAs) como un factor clave en la prevención del consumo de drogas en el Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018	A mayor fortalecimiento de las Divisiones Adolescentes Antidrogas en temas de prevención de droga, menor índice de adolescentes que consumen drogas en el Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018.	V. independiente Divisiones Adolescentes Antidrogas (DAAs) V. dependiente Prevención y Consumo de drogas	Tipo de Investigación. Nivel, tipo y diseño de investigación El tipo y nivel de investigación que representa es la explicativa ya que el problema general de investigación se ha planteado con términos formulativos del tipo de ¿Por qué? ⁴ “El cual indaga por la razón de situaciones o acontecimientos”. No obstante la investigación se iniciará como descriptiva por contener interrogantes específicas vinculadas al tipo ¿Cómo son?, ¿Qué tipos? ¿Qué características tiene? y terminará
Problemas Específicos. ¿El fortalecimiento de las Divisiones Antidrogas Adolescentes, permitirá atender y disminuir los casos de consumo de drogas en el Pueblo	Objetivos Específicos Fortalecer las Divisiones Antidrogas Adolescentes, para atender y disminuir los casos de consumo de drogas en el Pueblo			

⁴TAFUR PORTILLA, Raúl. “La Tesis Universitaria” Edita: MANTARO año 1995 Pág. 170.

<p>Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018?</p> <p>¿La falta de aplicación de las políticas regionales en prevención y atención del consumo de drogas, genera las condiciones para el incremento del consumo de drogas en adolescentes ?</p>	<p>Joven Aparicio Pomares. Huánuco. 2018.</p> <p>Describir los factores de inaplicación de las políticas regionales en prevención y atención del consumo de drogas y que genera las condiciones para el incremento del consumo de drogas en adolescentes en los adolescentes del Pueblo Joven Aparicio Pomares. Huánuco 2018.</p>			<p>como explicativo. (Hernández et. Al. : 2015)</p> <p>En cuanto al diseño combina con la experimental a través de los resultados de propuesta investigativa. (Op. Cit.)</p> <p>Población y muestra.</p> <p>Población</p> <p>De acuerdo a los datos del último censo INEI 2017 se tiene una población de 19 000 habitantes segmentados en 18 comités para el pueblo joven de Aparicio Pomares.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra será no probabilística a juicio de los investigadores. Y esta decisión estará a tono con la existencia de los 18 comités del pueblo joven.⁵ Por tanto nuestra muestra será de 180 adolescentes (Unidad de análisis).</p>
--	---	--	--	---

⁵ Hernández. Et.al. 2015. Metodología de la Investigación. 6º edición. Edit.Mc Graw Hill. México D. F. pag. 217.

				<p>Definición operativa del método, técnicas e instrumento de recolección de datos.</p> <p>Métodos: Analítico/Sintético y Deductivo/Inductivo.</p> <p>Técnicas: se utilizará las siguientes técnicas:</p> <p>Encuesta de Análisis de contenido</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Fichas conceptuales</p> <p>Procedimiento: Se construirán los instrumentos correspondientes y señalados líneas arriba.</p> <p>Análisis de datos</p> <p>Para el análisis de datos utilizaremos el software SPSS versión 18 y en lo posible el software Atlas ti. Asimismo utilizaremos el Microsoft Word.</p>
--	--	--	--	--

ANEXO N° 02

INSTRUMENTO DE ACOPIO DE DATOS

Estimados jóvenes del Pueblo joven de Aparicio Pomares, estamos desarrollando una investigación académica sobre **“LA ORGANIZACIÓN ADOLESCENTE COMO DETERMINANTE EN LA PREVENCIÓN Y CONSUMO DE DROGAS. PUEBLO JOVEN DE APARICIO POMARES. HUANUCO. 2018”** para optar el título profesional de Licenciado en Sociología por la Escuela Profesional de Sociología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Por eso acudimos a ustedes para que nos puedan brindar información sobre 17 aspectos básicos para proponer la creación de las Divisiones mencionadas.

Agradecemos de antemano vuestra cooperación. Además vuestras respuestas serán anónimas.

1. ¿Cuántos años tienes?

- a. 11 a 13
- b. 14 a 17

2. Sexo

- a. Masculino
- b. Femenino

3. ¿Con quién vives en tu casa?

- a. Papá, mamá, tíos, sobrinos, abuelos, otros
- b. Papá, mamá, y /o hermanos
- c. Solo papá o solo mamá (con o sin hermanos)
- d. Vivo solo en una casa hogar

4. ¿Cuántas veces comes al día?

- a. 1 a 2
- b. 3 a 4
- c. 5 o más

5. ¿Consumes alimentos entre comidas?

- a. Sí, todos los días
- b. Solo algunos días
- c. Muy rara vez

6. ¿Cuántas horas a la semana practicas alguna actividad física? Sin contar las horas de educación física escolar.

- a. 1 a 2
- b. 3 a 4
- c. 5 a más
- d. Nada

7. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

- a. 10 años o menos
- b. 11 a 14 años
- c. 15 a 17 años

- d. 18 a 19 años
- e. Nunca

8. ¿Cuándo tienes relaciones sexuales usas tú o tú pareja algún método anticonceptivo?

- a. Si
- b. No

9. ¿Cuántos cigarros fumas durante la semana?

- a. 1 a 3
- b. 4 a 7
- c. 8 o más
- e. Ninguno

10. ¿Cuántos vasos de 350 cc bebes cuando tienes la oportunidad de consumir alcohol?

- a. No bebo
- b. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4
- e. 5 o más

11. ¿Consumes algún tipo de sustancia como droga?

- a. si
- b. No

12. ¿Por qué crees que consumes drogas?

- a. No se
- b. Problemas económicos
- c. Problemas familiares
- d. Por amigos, novia(a)
- e. Por curiosidad

13. ¿Estarías satisfecho con el apoyo que reciba de mi familia para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en nuestro Pueblo Joven de Aparicio Pomares?

- a. Totalmente satisfecho
- b. Satisfecho
- c. No satisfecho
- d. NS/NO

14. Yo estaría satisfecho si los ministerios de Educación, Cultura, Justicia, Dela Mujer y poblaciones vulnerables para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en nuestro Pueblo Joven de Aparicio Pomares.

- a. Totalmente satisfecho
- b. Satisfecho
- c. No satisfecho
- d. NS/NO

15. Yo estaría satisfecho con el Gobierno Regional de Huánuco para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en nuestro Pueblo Joven de Aparicio Pomares.

- a. Totalmente satisfecho
- b. Satisfecho
- c. No satisfecho
- d. NS/NO

16. Yo estaría satisfecho si DEVIDA decide apoyar para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en nuestro Centro Poblado de Aparicio Pomares.

- a. Totalmente satisfecho
- b. Satisfecho
- c. No satisfecho
- d. NS/NO

17. Yo estaría satisfecho si La Dirección Regional de Salud, La Dirección Regional de Educación, La Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Los Colegios Profesionales y La Municipalidad de Huánuco apoyaran para crear divisiones de adolescentes antidrogas DAAs en nuestro Pueblo Joven de Aparicio Pomares

- a. Totalmente satisfecho
- b. Satisfecho
- c. No satisfecho
- d. NS/NO

MUCHAS GRACIAS



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, del miércoles 28 de agosto de 2019, a horas 04.00 pm, reunidos en el aula 102 del Pabellón 01 (Sala de Grados) de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"-Huánuco, los miembros del Jurado Calificador conformado por los siguientes docentes:

Dr. Pedro Pablo SAQUICORAY AVILA	PRESIDENTE
Mg. Ángel Francisco CALERO LUÍS	SECRETARIO
Dr. Fermín VASQUEZ CIPRIANO	VOCAL
Dr. Rogelio ALVARADO DUEÑAS	ACCESITARIO

Nombrados mediante Resolución N° 217-2019-UNHEVAL-FCS-D de fecha 20. AGOSTO 2019, para evaluar la sustentación de Tesis colectiva titulada "LA ORGANIZACIÓN ADOLESCENTE COMO DETERMINANTE EN LA PREVENCIÓN Y CONSUMO DE DROGAS, PUEBLO JOVEN DE APARICIO POMARES. HUÁNUCO 2018", para optar el Título Profesional de Licenciado (a) de (el) la (los) Bachiller en Sociología obtuvo el siguiente resultado: **Kevin Anthony GARCIA DOMINGUEZ y Ana Maria YAURI ILDEFONSO**, para proceder en lo siguiente:

Según el Reglamento de Grados y Títulos. CAPÍTULO VI DEL ACTO PÚBLICO, Art. 31° señala: La sustentación se efectuará en acto público, el día y lugar previamente señalados en la correspondiente resolución. En dicho acto participará en forma obligatoria el Asesor de Tesis, con derecho a voz; el (los) sustentante (s) deberá (n) exponer oralmente el contenido de la referida tesis y absolver las preguntas que les formulen los miembros del Jurado. Las Actas de sustentación deberán ser llenadas y firmadas por los miembros del Jurado y entregadas por el Secretario del Jurado a la Secretaría del Decanato, juntamente con los ejemplares de la Tesis. Y en el Art. 32° Independientemente que la tesis fuera de elaboración individual o colectiva, el Jurado evaluará y calificará a cada testista por separado. Para ser aprobado el sustentante deberá tener nota aprobatoria mínima de catorce (14) del promedio de los miembros del Jurado. Los promedios de trece (13) hacia abajo se consideran DESAPROBADO con el calificativo DEFICIENTE. De catorce hasta dieciséis, APROBADO, con el calificativo de BUENO. Las notas promedio de diecisiete y dieciocho se califican MUY BUENO; y con el calificativo de EXCELENTE las notas promedio de diecinueve y veinte.

Se dio inicio a las 04.00 pm del día 28 de agosto del dos mil diecinueve.

Se Concluyó dicho proceso y en base al Reglamento de Grados y Títulos, de (el) la (los) aspirante Bachiller en Sociología: **Kevin Anthony GARCIA DOMINGUEZ y Ana Maria YAURI ILDEFONSO** obtuvo el siguiente resultado:

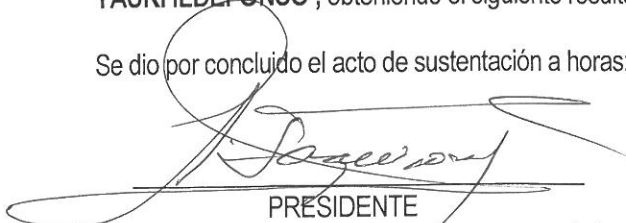
APROBADO CON EL CALIFICATIVO:

DIECISEIS (16)

DESAPROBADO CON EL CALIFICATIVO: _____


Quedando el (la) (as) aspirantes de Bachiller en Sociología: **Kevin Anthony GARCIA DOMINGUEZ y Ana Maria YAURI ILDEFONSO**, obteniendo el siguiente resultado, Aprobado

Se dio por concluido el acto de sustentación a horas: 5:20 pm, en fe de lo cual firmamos.


PRESIDENTE


SECRETARIO(A)


VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES			
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	06/01/2017	10 de 13

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: Yauri Idefonso Ana Maria

DNI: 76864485 Correo electrónico: amyi-zkorpio15@hotmail.com

Teléfonos: Casa _____ Celular 938705250 Oficina _____

Apellidos y Nombres: Garcia Dominguez Kevin Anthony

DNI: 71226663 Correo electrónico: kevin_1996_4@hotmail.com

Teléfonos: Casa _____ Celular 916171869 Oficina _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Correo electrónico: _____

Teléfonos: Casa _____ Celular _____ Oficina _____

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS


Pregrado	
Facultad de:	<u>Ciencias Sociales</u>
E. P. :	<u>Sociología</u>

Título Profesional obtenido:

Licenciado en Sociología

Título de la tesis:

"LA ORGANIZACIÓN ADOLESCENTE COMO DETERMINANTE EN LA PREVENCIÓN Y CONSUMO DE DROGAS; PUEBLO JOVEN APARICIO POMARES. HUANOICO 2018"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES		
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
	OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	06/01/2017	11 de 13

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- () 1 año
- () 2 años
- () 3 años
- () 4 años

Luego del período señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 11 de Setiembre del 2019

Firma del autor y/o autores:

