

Escuela de Posgrado

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA  
CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN  
TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL

Trabajo Académico

**Plan de acción para reducir el consumo de sustancias  
psicoactivas y las conductas agresivas en adolescentes de  
Ayacucho, 2025**

Arturo Ayala Tineo  
Norma Stefani Mallqui Arone  
Lucho Hernando Ramirez Rojas

Para optar el Título de  
Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud con  
Mención en Terapia Cognitiva Conductual

Lima, 2026

Repositorio Institucional Continental

Trabajo Académico



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**ANEXO 6****INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD**  
**DEL TRABAJO ACADÉMICO**

A : Mg. Jaime Sobrados Tapia  
Director Académico de la Escuela de Posgrado

DE : **Jano Ramos Diaz, MSc. Ps.**  
Asesor del trabajo académico

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad del trabajo académico

FECHA : 18 de diciembre del 2025

---

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado Asesor del trabajo académico titulado "**PLAN DE ACCIÓN PARA REDUCIR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS EN ADOLESCENTES DE AYACUCHO, 2025**", perteneciente a Lic. AYALA TINEO, ARTURO, Lic. MALLQUI ARONE, NORMA STEFANI y Lic. RAMIREZ ROJAS, LUCHO HERNANDO, de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL; se procedió con el análisis del documento mediante la herramienta "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software, cuyo resultado es **8 %** de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados con plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía Sí  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Máximo nº de palabras excluidas: < 40) Sí  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante Sí  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo académico constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo académico sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



---

**Jano Ramos Diaz**  
DNI: 45372865

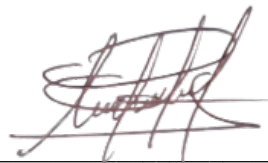
## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Yo, AYALA TINEO ARTURO, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 71908323, egresado de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "PLAN DE ACCIÓN PARA REDUCIR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS EN ADOLESCENTES DE AYACUCHO, 2025", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico titulado es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 19 de ENERO de 2026.



---

AYALA TINEO ARTURO  
DNI. N° 71908323



Huella

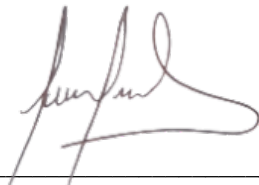
## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Yo, MALLQUI ARONE NORMA STEFANI, identificada con Documento Nacional de Identidad N° 70108300, egresada de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "PLAN DE ACCIÓN PARA REDUCIR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS EN ADOLESCENTES DE AYACUCHO, 2025", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico titulado es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 19 de ENERO de 2026.



---

MALLQUI ARONE NORMA STEFANI  
DNI. N° 70108300



Huella

## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Yo, RAMIREZ ROJAS LUCHO HERNANDO, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 71569684, egresado de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "PLAN DE ACCIÓN PARA REDUCIR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS EN ADOLESCENTES DE AYACUCHO, 2025", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico titulado es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.



---

RAMIREZ ROJAS LUCHO HERNANDO  
DNI. N° 71569684

Lima, 19 de ENERO de 2026.



Huella

## INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1%
4	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://documentop.com">documentop.com</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://archive.org">archive.org</a> Fuente de Internet	1%
7	Núbia Medina Arias, Maria das Graças Carvalho Ferriani. "Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia", Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2010 Publicación	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

&lt; 40 words

Excluir bibliografía

Activo

**Asesor**

Mg. Jano Archie Ramos Diaz

### **Agradecimiento**

Agradecemos a nuestros padres quienes con voluntad y esfuerzo permiten que sigamos creciendo profesionalmente y desarrollándonos como personas.

## Índice

Asesor .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Resumen .....	v
Abstract .....	vi
Introducción.....	vii
Capítulo I: IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	9
1.1. Contextualización del problema .....	9
1.1.1. Entorno general .....	9
1.1.2. Condiciones específicas .....	10
1.1.3. Definición del problema principal .....	12
1.1.4. Causas del problema .....	13
1.1.5. Evidencias del problema .....	16
1.2. Formulación del problema .....	17
1.3. Determinación de objetivos .....	18
1.3.1. Objetivo general.....	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación e importancia del problema identificado .....	18
Capítulo II: MARCO TEÓRICO .....	20
2.1. Antecedentes del problema .....	20
2.2. Fundamentación teórica.....	25
Capítulo III: DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA .....	27
3.1. Propósito del diagnóstico .....	27
3.2. Metodología .....	28
3.2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	31
3.3. Brechas identificadas .....	33
3.4. Conclusiones del diagnóstico.....	34
Capítulo IV: PLAN DE ACCIÓN .....	36
4.1. Objetivo de plan de acción .....	36
4.4. Resultados esperados .....	44
REFERENCIAS.....	50

## Resumen

La investigación se desarrolla a partir de la preocupación existente por el consumo de sustancias psicoactivas y la presencia de conductas agresivas en adolescentes que asisten a instituciones educativas públicas de la región Ayacucho durante el año 2025. En los últimos años se ha evidenciado un aumento progresivo en el uso de este tipo de sustancias, así como en los conflictos y episodios de violencia dentro del entorno escolar, situaciones que afectan directamente el desarrollo emocional de los estudiantes y deterioran la convivencia social. Frente a este contexto, el estudio tiene como propósito principal la elaboración de un plan de acción preventivo que permita disminuir los factores de riesgo vinculados tanto al consumo de sustancias como a las conductas agresivas.

El trabajo se abordó desde un enfoque cualitativo, lo que permitió comprender de manera más cercana las experiencias, percepciones y realidades de los adolescentes en relación con su entorno familiar, social y escolar. La población estuvo conformada por estudiantes cuyas edades se encuentran entre los 14 y 18 años, identificándose factores relevantes como la disfunción familiar, la influencia del grupo de pares y la limitada capacidad para manejar adecuadamente las emociones.

A partir del diagnóstico realizado, se pudo observar que el inicio temprano en el consumo de sustancias psicoactivas genera efectos negativos en la salud mental de los adolescentes, incrementando la impulsividad, la irritabilidad y las respuestas agresivas. Asimismo, los resultados evidencian la necesidad de reforzar el rol del docente en la prevención, así como de promover una mayor participación de los padres de familia en el acompañamiento y orientación de sus hijos. En conclusión, se considera indispensable la aplicación de un enfoque integral y adaptado al contexto local, que contribuya a la reducción de las conductas de riesgo y favorezca el bienestar y la seguridad en el entorno educativo de la ciudad de Huamanga.

**Palabras clave:** adolescencia, consumo de sustancias psicoactivas, conductas agresivas, prevención, familia.

## Abstract

This research stems from concerns about psychoactive substance use and aggressive behavior among adolescents attending public schools in the Ayacucho region during 2025. In recent years, there has been a progressive increase in the use of these substances, as well as in conflicts and episodes of violence within the school environment. These situations directly affect students' emotional development and undermine social harmony. Given this context, the study's main objective is to develop a preventative action plan to reduce risk factors associated with both substance use and aggressive behavior.

The research employed a qualitative approach, allowing for a deeper understanding of the adolescents' experiences, perceptions, and realities within their family, social, and school environments. The study population consisted of students aged 14 to 18, and relevant factors identified included family dysfunction, peer influence, and limited emotional regulation skills.

Based on the diagnosis, it was observed that early initiation of psychoactive substance use has negative effects on the mental health of adolescents, increasing impulsivity, irritability, and aggressive responses. Furthermore, the results highlight the need to strengthen the teacher's role in prevention, as well as to promote greater parental involvement in supporting and guiding their children. In conclusion, the application of a comprehensive approach adapted to the local context is considered essential to reduce risky behaviors and promote well-being and safety in the educational environment of the city of Huamanga.

**Keywords:** adolescence, psychoactive substance use, aggressive behavior, prevention, family.

## Introducción

En la actualidad, el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes constituye un problema de creciente relevancia social y de salud pública, debido a las múltiples consecuencias que genera tanto a nivel individual como familiar. Diversos estudios han evidenciado que el inicio temprano en el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas no solo afecta el desarrollo físico y psicológico de los adolescentes, sino que también repercute de manera significativa en la dinámica familiar, alterando las relaciones, los roles y los patrones de convivencia dentro del hogar. En este contexto, la familia cumple un papel fundamental como espacio de contención, prevención y, en algunos casos, de riesgo frente a estas conductas.

El consumo de sustancias psicoactivas suele estar asociado a factores emocionales, conductuales y sociales que se manifiestan con mayor intensidad durante la adolescencia, etapa caracterizada por profundos cambios psicológicos y conductuales. La presencia de problemas de comportamiento, dificultades en la comunicación familiar y escasas estrategias de afrontamiento puede incrementar la vulnerabilidad de los adolescentes frente al consumo, generando conflictos familiares, deterioro de los vínculos afectivos y desorganización en la estructura del sistema familiar. Por ello, resulta necesario analizar esta problemática desde una perspectiva integral que permita comprender cómo el consumo de sustancias influye en la dinámica familiar y viceversa.

El presente trabajo tiene como objetivo analizar el impacto del consumo de sustancias psicoactivas en la dinámica familiar de adolescentes, considerando los factores conductuales y relacionales que intervienen en este proceso. Asimismo, se busca identificar las principales manifestaciones del consumo dentro del entorno familiar y reflexionar sobre la importancia de la prevención y la intervención temprana como estrategias para reducir sus efectos negativos. Para el desarrollo de la investigación se emplea una metodología de enfoque cualitativo, que permite una comprensión profunda de la problemática a partir del análisis de experiencias concretas y del contexto social en el que se desarrolla. Este enfoque facilita la

exploración de las percepciones, relaciones y dinámicas familiares afectados por el consumo de sustancias, aportando información relevante para la elaboración de propuestas de intervención.

El trabajo se estructura en cuatro capítulos: el primero aborda la identificación y delimitación del problema; el segundo desarrolla el marco teórico sobre el consumo de sustancias y la dinámica familiar; el tercero presenta el diagnóstico y las principales necesidades identificadas; y el último expone las conclusiones y recomendaciones orientadas a la prevención y al fortalecimiento de la dinámica familiar.

Este estudio busca aportar al análisis de una problemática vigente, resaltando la importancia de la familia como eje central en los procesos de prevención e intervención, y contribuyendo a la generación de estrategias que favorezcan el bienestar integral de los adolescentes y su entorno familiar.

## **Capítulo I: IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.1. Contextualización del problema**

#### **1.1.1. Entorno general**

Este uso y abuso con respecto a sustancias psicoactivas se han proliferado en la sociedad debido a su alto grado de dependencia que genera en las personas y por las consecuencias que produce alteraciones en la salud mental de la comunidad. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2024), cerca de 400 millones de personas enfrentan desafíos asociados al abuso indebido al consumo de sustancias psicoactivas, y representa aproximadamente 4,7 millones de muertes asociadas a sustancias psicoactivas. Estas sustancias, altamente perjudiciales para la población, trae como consecuencia la alteración del estado de conciencia, lo que genera conductas agresivas en los individuos y activa estados de alerta. De igual modo, se ha evidenciado que está estrechamente relacionado con la aparición y el agravamiento de trastornos mentales, incluyendo la ansiedad, la depresión y los trastornos psicóticos, incrementando así el impacto negativo en la salud pública y en la convivencia social.

Por lo tanto, se evidencia una creciente población que consume estas sustancias, lo cual representa un riesgo significativo para la salud pública.

En este contexto, el Ministerio de Salud del Perú (2024) reportó un total de 80 271 atenciones a personas con alteraciones psicológicas y conductuales asociadas con el abuso de sustancias, lo que pone en manifiesto la extensión y gravedad de la problemática y la necesidad de fortalecer las políticas de prevención y tratamiento el ámbito nacional. Tal dato revela una realidad problemática del Perú y permite entender lo peligroso que es para la salud mental.

En Ayacucho, investigaciones recientes han evidenciado datos preocupantes sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Según Barrientos Lindley (2023), gran parte de los pacientes con problemas de adicción iniciaron su consumo en edades incluidas desde los 11 y 17 años, etapa en la que el cerebro aún se encuentra en proceso de maduración. Este inicio precoz incrementa la vulnerabilidad frente a los efectos neurobiológicos de las drogas, lo que puede

alterar el desarrollo cerebral normal y favorecer la consolidación de patrones adictivos en la adultez.

De acuerdo con el Observatorio Regional Ayacucho (2024), durante enero a diciembre de 2024 se atendieron 1 685 casos en víctimas de 0-17 años y 3 316 casos en personas de 18-59 años, entre otras cifras de denuncias del Ministerio Público. Este panorama de vulnerabilidad social sugiere que los entornos de violencia e inseguridad podrían estar ligados al consumo de sustancias psicoactivas, pues estas no solo incrementan la probabilidad de conductas agresivas o episodios violentos dentro de la dinámica social, sino que también pueden agravar la desestructuración familiar y comunitaria. En ese sentido, resulta fundamental considerar que la violencia y el consumo de drogas forman parte de un círculo problemático: la violencia puede llevar al consumo como forma de evasión o afrontamiento, y a su vez, el consumo puede intensificar los comportamientos violentos. Este vínculo evidencia la necesidad de estrategias integrales de prevención que aborden tanto la reducción del consumo de sustancias como la mitigación de la violencia en poblaciones vulnerables, especialmente en niños, adolescentes y jóvenes.

Por ello, la presente investigación contribuirá al desarrollo del conocimiento científico en el ámbito psicológico al analizar la vinculación del consumo de sustancias no permitidas y la agresividad. Dichas sustancias, al alterar el sistema nervioso central, incrementa la impulsividad y reducen el autocontrol, lo que favorece la aparición de conductas violentas en situaciones de tensión. Este análisis no solo permitirá comprender mejor cómo dichas conductas impactan en la salud mental individual, sino también cómo repercuten en la convivencia social, aportando información actualizada lo cual puede constituir una base para trabajo de investigación venideros y diseñar planes de intervención y acción interventivo.

### **1.1.2. Condiciones específicas**

En la institución educativa José Abelardo Quiñones Gonzales, ubicada en el distrito de San Juan Bautista, provincia de Huamanga, Ayacucho, se observa que los adolescentes, pese a tener acceso a la educación pública, enfrentan diversas problemáticas familiares y sociales que influyen en su comportamiento y

bienestar emocional. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023), Ayacucho presenta un índice de pobreza monetaria del 38,9 %, ubicándose entre las regiones con mayores niveles de vulnerabilidad social en el país (INEI, 2023). Esta situación económica repercute en el clima familiar, limitando el acompañamiento emocional y la supervisión de los adolescentes.

En el ámbito educativo, los estudiantes de colegios públicos en Huamanga enfrentan bajos niveles de rendimiento académico y problemas de convivencia escolar. El Ministerio de Educación (MINEDU, 2023) señala que el 32 % de los estudiantes de secundaria en Ayacucho presenta dificultades en la regulación emocional y en la resolución de conflictos, lo que se asocia con episodios de agresividad y consumo experimental de sustancias (MINEDU, 2023).

Por otro lado, el análisis nacional que analiza el consumo de sustancias en adolescentes de secundaria 2024, diseñado por DEVIDA (2025), advierte que el 5,4 % de estudiantes a nivel nacional ha ingerido drogas ilegales en alguna ocasión, siendo más frecuente en contextos donde hay escasa comunicación familiar, ausencia de figuras de autoridad y problemas emocionales no atendidos (DEVIDA, 2025). En zonas como Ayacucho, donde predomina la migración interna y las familias extendidas, se observa una disminución del control parental y de la cohesión familiar, lo que aumenta la fragilidad de los adolescentes ante el consumo de alcohol y drogas (UNFPA & CIES, 2022).

Asimismo, en el plano psicosocial, estudios realizados por GRADE (2022) sobre educación en regiones andinas indican que la falta de programas de orientación educativa y soporte psicológico en instituciones públicas contribuye a que los jóvenes no cuenten con herramientas adecuadas para manejar el estrés, la presión social o los conflictos familiares.

En este contexto, la situación descrita adquiere un carácter urgente para la gestión institucional y para quienes diseñan políticas educativas, ya que su falta de atención podría generar un incremento sostenido en las conductas de riesgo y limitar el desarrollo integral de los adolescentes. Por ello, la presente investigación no solo busca evidenciar los aspectos asociados al uso de sustancias y en las conductas agresivas, sino también proponer acciones y estrategias viables que

permitan fortalecer el acompañamiento socioemocional y mejorar los servicios de orientación dentro de la educación básica regular, contribuyendo así a la construcción de un ambiente educativo más seguro y saludable.

### **1.1.3. Definición del problema principal**

El eje problemático central abordado en esta investigación es el aumento empleado en el exceso de estupefacientes entre adolescentes de educación secundaria en colegio público de la provincia de Huamanga, región Ayacucho. Esta problemática se evidencia en el consumo creciente de alcohol, tabaco y otras drogas, situación que afecta diversos ámbitos del progreso educativo, psicoemocional y la interacción socio comunitario de los alumnos.

En Ayacucho, MINSA (2024), 35,920 adolescentes recibieron atención integral en salud que incluyó consejería sobre consumo de drogas y alcohol, lo que pone de manifiesto una necesidad creciente de intervención en este grupo etario. Salud Ayacucho Asimismo, el Ministerio de Salud reportó que en el mismo año la región se encuentra entre las cinco con mayor número de casos atendidos por trastornos relacionados al consumo de alcohol.

DEVIDA, por su parte, ha fortalecido programas de prevención: en 2025 capacitó a más de 30 profesionales para implementar el programa Familias Fuertes: Amor y Límites en Ayacucho, dirigido a familias con escolares de 10 a 14 años, lo cual refleja que se reconoce la importancia de intervenir tempranamente. El gobierno del Perú también ha llevado a cabo talleres de prevención en comunidades escolares, por ejemplo en 2024, en el VRAEM, más de 500 estudiantes participaron en talleres de arte como mecanismo para promover vidas saludables para evitar consumir sustancias prohibidas por ser dañinas para los adolescentes (Gobierno del Perú, 2025).

En el colegio objeto de estudio, se ha observado (según encuestas internas o entrevistas previas) que un porcentaje significativo de estudiantes de secundaria ha experimentado el consumo alcohol o tabaco al menos una vez, y algunos reportan uso reciente de drogas ilícitas. Además, los docentes sienten que no cuentan con la capacitación suficiente para identificar señales tempranas de

consumo, y que no hay un programa sistemático de apoyo psicológico o consejería en el centro educativo.

El impacto de esta situación es multidimensional:

En distintos periodos de tiempo, el consumo en estudiantes genera desmotivación, ausentismo, bajo rendimiento, conflictos y conductas de riesgo, derivando en dependencia, deterioro de la salud mental y relaciones, problemas legales, baja autoestima y, finalmente, un consumo problemático, fracaso escolar, dificultades laborales y riesgo de exclusión social.

Si no se aborda con estrategias preventivas efectivas adaptadas al contexto local incluyendo formación docente, intervención familiar, consejería en salud mental y creación de programas sostenibles en el colegio, la problemática se perpetúa, impactando no solo a los estudiantes, sino también al ambiente escolar, la comunidad y potencial generacional.

Por lo tanto, esta investigación busca identificar los factores internos (familia, pares, escuela) y externos (comunidad, acceso a sustancias, medios de comunicación) que influyen en las prácticas de uso excesivo de sustancias adictivas ilícitas en los estudiantes de secundaria del colegio público de Huamanga, Ayacucho, y con base en ello proponer un plan de prevención e intervención adaptado a sus necesidades.

#### **1.1.4. Causas del problema**

La ingesta de sustancias ilícitas durante la adolescencia, al igual que la aparición de conductas agresivas asociadas, responde a múltiples causas interrelacionadas como el entorno social, familiar, escolar, baja autoestima y exhibición a la agresión, y también entre los principales aspectos influyentes se encuentran:

Factores personales: Refiere que el consumo de sustancias atribuye una importante problema de la salud pública, especialmente entre los adolescentes porque manifiestan resultados adversos en el comportamiento, salud, sociales y económicos y están relacionadas con el alcohol, marihuana y anfetaminas (Kugbey, 2023) donde los hallazgos muestran adolescentes de entre 15 a 18 años,

muestran el 11.3% de consumo de alcohol, 2% en consumo de marihuana y un 2.6% en consumo de anfetaminas entre los años del 2012 y 2017.

Muchos adolescentes por querer pertenecer en grupos suelen consumir alguna sustancia, lo que repercute en su salud emocional y física y de esa manera desarrollar pudiendo desarrollar conductas agresivas.

Muchos adolescentes atraviesan esta etapa con una identidad aún no consolidada, lo que los hace vulnerables a experimentar con sustancias por curiosidad, búsqueda de placer, evasión de problemas emocionales o como forma de encajar en ciertos grupos. La baja autoestima, el estrés, la ansiedad y la falta de habilidades para el manejo de emociones aumentan este riesgo.

Factores familiares: (Vegas et al. 2024, p.34), mencionan que en el ámbito de los adolescentes se presentan conflictos familiares, la tasa de consumo habituales de tabaco (de más de 3 cigarrillo al día) o cannabis (más de 2 porros diarios) eran notablemente superior en comparación con la población adolescente en general con un 26.6% frente al 4.8% en el caso del tabaco, y 15.2% entre el 1.8% en el caso del cannabis. En cuanto al consumo de alcohol no se detectaron variaciones importantes al comparar los dos conjuntos.

La ausencia de la dinámica familiar, la violencia intrafamiliar y la carencia de límites claros hacen que los adolescentes presentan conductas agresivas y posible inicio de consumo de alguna sustancia psicoactiva. Asimismo, el modelo parental permisivo o el uso de sustancias a cargo del entorno familiar actúan como factores facilitadores.

Factores escolares: En la etapa escolar es donde los adolescentes tienden a tener mayor vulnerabilidad como es el caso de baja autoestima, desmotivación académica y el acoso escolar, estos podrían ser causales para que los adolescentes tienden a tener mayor consumo de sustancias o tener conductas agresivas y presentar baja tolerancia.

Ahmad et al. (2023) menciona que, en un estudio observacional con estudiantes de 16 años, donde se distribuyeron encuestas para medir la agresión factores biológicos y sociales de los estudiantes, donde los resultados del estudio

de 463 estudiantes hacen una puntuación de agresión 23.00 (RIC = 12.00). Los predictores significativos de agresión muestran una actitud agresiva en familias con bajos recurso económicos ( $F_{8,244} = 15,980$ ,  $P < 0.001$ ,  $R^2$  ajustado = 0.290)

La falta de acompañamiento psicológico en las instituciones educativas, la desmotivación académica, los problemas de disciplina, el acoso escolar y la carencia de actividades extracurriculares también son elementos que inciden en la conducta de los adolescentes y en su interés por escapar a través del consumo de sustancias.

Factores sociales: Fernandez y Pabón (2023) hace referencia que en una investigación donde 400 adolescentes en un Municipio de Bucaramanga en el cual 212 mujeres y 188 hombres que oscilan de 12 a 17 años y siendo residentes de Bucaramanga, se evaluó los valores de riesgo. Donde el nivel educando de los miembros, evidencia que: de 355 estudiantes que representan un 88.8% presentan ira, 342 estudiantes que representan un 85.5% confrontación evitativa, 317 escolares que equivale el 79.3% desconfianza interpersonal, 264 que representa 66% actividad académica agresiva, 243; 60.8% viven en un ambiente agresivo, 157 miembros que es igual a 39.3% sufrió violencia física. Podemos evidenciar que las causas de la agresividad previamente mostradas sugieren que la agresión, evitación y sentimientos negativos pueden ser variables y frecuentes de acuerdo a la muestra que fue estudiada según los riesgos y contexto cuando existe la presencia de agresividad predeterminada y está también variando para ambos sexos.

Los factores sociales en los adolescentes son muy influyentes ya que en busca de la integración el contexto social cubre sus necesidades de una manera no adecuada, generando el consumo de sustancias y conductas violentas.

Estos factores no actúan de manera aislada, sino que se potencian entre sí, creando un entorno propicio para que el adolescente adopte conductas adictivas y agresivas como forma de expresión o escape, afectando tanto su vida personal como su entorno educativo y familiar.

### **1.1.5. Evidencias del problema**

En la Institución Educativa José Abelardo Quiñones Gonzales durante este año, docentes y directivos fueron evidenciando casos de estudiantes que presentan comportamientos agresivos, episodios de violencia física y verbal entre estudiantes y todas esas conductas fueron asociados a posible consumo de sustancias psicoactivas.

Un estudio elaborado por Vegas et al. (2024) en la ciudad de Castilla y León evidenció la existencia de ingesta de sustancias adictivas en estudiantes con bajo rendimiento académico.

La problemática familiar o conductual donde 1196 alumnos en un rango de 14 y 18 años procedentes de centros educativos presentan consumo de sustancias y estas se relacionan con la agresividad física y la ira del adolescente.

La ira era mayor en todos los consumidores, intensificando cuando la persona consumía alcohol y cannabis, estos resultados refuerzan la importancia de la prevención y mayor intervención a nivel socioeducativo y familiar.

En una investigación por Hoyos (2023) en la institución educativa San Felipe Comas 2022 se detectó que el 47.4% de los adolescentes entre 16 a 17 años, experimentó la ingesta de alcohol en el último año, y el 11,84% se mostraron expuestos en el momento que les ofrecieron bebidas alcohólicas y estas también están relacionadas a los factores familiares, sociales y escolares, donde según la muestra los estudiantes que tienen problemas familiares tienen 65% de posibilidad de consumir sustancias, y el 17% muestra comportamientos violentos en referencia a los factores sociales ya que visualizan y viven el pandillaje en su contexto de su comunidad. Esta información es importante ya que nos permite entender que los factores familiares y sociales tienden a influir en las decisiones de consumo de sustancias y conductas violentas que presentan los estudiantes.

Durante una observación realizada a 49 estudiantes mujeres del centro educativo Nuestra Señora de las Mercedes, a quienes se le aplicaron cuestionarios muestran que el 75% de casos analizados presentan un nivel elevado de consumo de sustancias llegando al punto de haber generado dependencia. El centro de salud mental comunitario de Ayacucho hace mención que se evidencia una vinculación entre la violencia y el alto nivel de consumo de compuestos adictivos en los adolescentes (Quispe, 2019).

Por último, un estudio realizado a 260 estudiantes cuyas edades fluctuaban entre 12 a 17 años se pudo evidenciar que el 52.7% presentó indicadores de factor de riesgo con problemas de consumo y conductas agresivas dentro y fuera del colegio, donde se concluye que 5 de cada 10 estudiantes refieren dificultades. Muchos de estos adolescentes podrían mejorar evitar estos problemas si recibirán las intervenciones adecuadas, teniendo en cuenta que las Instituciones cuentan con psicólogos y redes de apoyo que generarían la prevención de estas consecuencias, este estudio nos muestra la brecha existente entre las necesidades de los estudiantes y las capacidades de las instituciones para brindar el apoyo adecuado (Gómez, 2017).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo prevenir los factores que generan el consumo de sustancias psicoactivas en las conductas agresivas de los adolescentes de 14 a 18 años?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo influye la depresión y trastornos del estado de ánimo en el consumo de sustancias psicoactivas y conductas agresivas?

¿Cómo influye el abandono familiar en el consumo de sustancias psicoactivas conductas agresivas?

¿La influencia de los pares puede condicionar al consumo de sustancias psicoactivas y las conductas agresivas?

¿Cómo debe estructurarse la capacitación docente para fortalecer la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y las conductas agresivas en los adolescentes?

### **1.3. Determinación de objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Diseñar un plan cautelar para reducir los factores del consumo de sustancias psicoactivas y las conductas agresivas en los adolescentes de instituciones educativas públicas de Ayacucho, 2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Diseñar estrategias preventivas que contribuyan a reducir la depresión

para reducir el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de Ayacucho, 2025.

Promover la participación activa de padres de familia en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y en la formación de habilidades socioemocionales en los adolescentes, 2025.

Implementar talleres educativos que fortalezcan y reduzcan la influencia de los pares en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de instituciones educativas públicas de Ayacucho, 2025

Analizar las necesidades de capacitación docente relacionadas con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y las conductas agresivas en los adolescentes de 14 a 18 años de la I.E. José Abelardo Quiñones Gonzales.

### **1.4. Justificación e importancia del problema identificado**

La adolescencia constituye un periodo clave del desarrollo humano, en el cual se producen profundas transformaciones a nivel físico, emocional y social. Durante esta etapa, muchos jóvenes experimentan con el consumo de sustancias

psicoactivas, lo que puede derivar en el desarrollo de adicciones y en la manifestación de conductas agresivas.

Esta problemática no solo afecta la salud y el bienestar del adolescente, sino también irradia negativamente en su entorno familiar, escolar y comunitario. La relevancia de esta investigación radica en la necesidad de comprender los factores que motivan el consumo en esta población, así como las consecuencias psicológicas y conductuales que se derivan del mismo.

Identificar esta relación es fundamental para diseñar estrategias de prevención e intervención eficaces, basadas en el conocimiento científico y adaptadas al contexto sociocultural de los adolescentes. Además, este estudio busca aportar información relevante para profesionales de la salud, educadores y padres de familia, quienes cumplen un rol esencial en el acompañamiento y protección de los jóvenes frente a este tipo de riesgos.

## Capítulo II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes del problema

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Se revisaron estudios relacionados con el tema, destacando el de Medina y Carvalho (2022), denominado “Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia”. El objetivo fue identificar factores familiares que previenen el consumo de drogas en niños que asistían a Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar. El estudio fue descriptivo, cuantitativo y transversal, con una muestra de 256 familias seleccionadas aleatoriamente. Los hallazgos mostraron factores protectores como afecto hacia los hijos, juego y comunicación constante, toma de decisiones en pareja, flexibilidad educativa y normas claras. También se identifican riesgos, principalmente el consumo de alcohol y tabaco, y en menor grado, de sustancias no permitidas. Asimismo, la mayoría sostuvo que la prevención debe iniciarse en los primeros años de vida, con fuerte implicación de los padres. El estudio concluyó que los factores protectores requieren reforzarse y que los riesgos deben controlarse para transformarlos en elementos positivos.

En su estudio, Lacerda, Gonçalves y Gonçalves (2021) analizaron la relación entre los problemas de comportamiento en adolescentes y el consumo de sustancias. El estudio se centró en dos tipos de problemas: externalizantes (como alta actividad motora, impulsividad, actitudes oposicionistas y agresividad) e internalizantes (caracterizados por ansiedad, depresión, inseguridades y miedos). Utilizando datos de la cohorte de nacimientos de Pelotas, Brasil, los autores evaluaron los problemas de comportamiento a los 11 años y su relación con el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas a los 15 años. Los problemas de comportamiento fueron identificados mediante el *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), aplicado a las madres, y el consumo de sustancias se evaluó a través de un cuestionario anónimo de autoinforme completado por los adolescentes. Los resultados indicaron que los adolescentes con problemas externalizantes presentaban mayor probabilidad de consumir alcohol de manera

excesiva, experimentar con sustancias y consumir tabaco en los últimos 30 días. Los adolescentes con problemas internalizantes tenían mayor riesgo de haber probado tabaco. Aquellos con dificultades concomitantes (externalizantes e internalizantes) mostraron un mayor riesgo de experimentar con sustancias y consumir tabaco recientemente, aunque tenían una menor probabilidad de iniciar el consumo de alcohol. Los autores sugieren que es crucial implementar intervenciones de salud pública orientadas a la prevención temprana de problemas de comportamiento en la adolescencia para reducir el consumo de sustancias como alcohol y tabaco.

Muñoz (2021) desarrolló una investigación denominada *Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en la dinámica familiar de un joven del barrio Villablanca, en la ciudad de Cali*, realizada durante el año 2021 en la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium. El propósito central del estudio fue comprender de qué manera el consumo de sustancias psicoactivas incide en las relaciones y el funcionamiento del entorno familiar. La investigación se llevó a cabo desde un enfoque cualitativo, bajo la modalidad de estudio de caso, y se centró en el análisis profundo de una familia conformada por ocho integrantes residentes del barrio Villablanca. La recolección de la información se orientó a explorar aspectos relacionados con la estructura familiar y las dinámicas de interacción entre sus miembros. Para recolectar información sobre la estructura y las relaciones familiares se utilizó la técnica del Familiograma, mientras que al joven consumidor de sustancias se le aplicó una entrevista semiestructurada para explorar su experiencia en torno al consumo. Los hallazgos mostraron que el consumo de sustancias es más frecuente en jóvenes y que impacta negativamente la dinámica familiar, afectando las relaciones y el entorno del individuo. La autora concluyó que este consumo genera alteraciones en los vínculos afectivos debido a la falta de reglas en la dinámica familiar.

Pinto (2021) desarrolló una investigación en la en el centro de estudio superior Laica Eloy Alfaro de Manabi, titulado *El alcoholismo y sus afectaciones en el entorno familiar, estudio aplicado en la Ciudadela Segundo del cantón Montecristi, año 2021*, a fin de evaluar las variables que influyen sobre el consumo de alcohol y sus repercusiones en la dinámica familiar. La investigación se enmarca

en un enfoque cualitativo con un diseño fenomenológico, empleando un método inductivo para derivar conclusiones generales a partir de las experiencias individuales de los participantes. La población seleccionada correspondió a la Ciudadela Segundo, de la cual se obtuvo una muestra de cuatro personas, a quienes se les realizaron entrevistas y se recolectaron historias de vida. Los hallazgos indicaron que los principales factores sociales y culturales que favorecen el consumo de alcohol están relacionados con las interacciones cotidianas con su entorno, la realización de ciertas actividades y la experiencia de pérdidas personales. Asimismo, se identificaron factores como la ansiedad, el desempleo y el abandono en la infancia como elementos que contribuyen a la dependencia del alcohol. Los participantes también señalaron que el consumo afectó negativamente su situación económica, reduciendo su nivel de ingresos y generando inestabilidad en el núcleo familiar. A partir de estos resultados, la autora concluyó que el consumo de alcohol provoca un deterioro de los vínculos familiares, así como estrés y tensión entre los miembros del hogar.

McKinley et al. (2022) desarrollaron en Estados Unidos una investigación cualitativa con enfoque etnográfico, dirigida a analizar las prácticas de crianza y disciplina en familias nativas americanas y su relación con la prevención de conductas de riesgo, entre ellas el uso de drogas. El estudio se basó en entrevistas realizadas a 436 participantes, incluidos jóvenes, adultos y profesionales, lo que permitió comprender el fenómeno desde una perspectiva amplia y contextual. Los resultados evidencian que, pese a la persistencia de contextos de opresión social y estructural, las comunidades nativas conservan estrategias de crianza positiva que fortalecen la resiliencia y la transmisión de valores culturales, actuando como factores protectores frente al consumo de sustancias que alteran el estado mental. Estas prácticas disciplinarias se apoyan en el refuerzo de conductas adecuadas y en la enseñanza de normas y valores, favoreciendo el desarrollo de habilidades sociales y de autocontrol, lo cual contribuye a disminuir la probabilidad de involucramiento en el uso de drogas, en un entorno donde la cultura y la comunidad influyen de manera significativa en la formación familiar.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Ojeda, Podestá y Musayón (2024) desarrollaron un estudio sobre la percepción del riesgo asociado al consumo de drogas en estudiantes de educación secundaria del Perú, cuyo propósito fue identificar cómo los escolares valoran el riesgo del consumo de sustancias como cocaína, éxtasis, marihuana y PBC. La investigación evidenció que los adolescentes entre 11 y 19 años consideran mayoritariamente que el consumo frecuente de estas drogas representa un “alto riesgo”, con porcentajes que oscilan entre 57,3% y 66,6%. Asimismo, en Lima, Callao y otras regiones del país, aproximadamente el 60,5% de los escolares perciben un elevado riesgo frente al uso habitual de drogas, siendo esta percepción más frecuente en estudiantes de instituciones públicas (58,9%). En contraste, los escolares que conviven con sus parejas muestran una menor percepción de riesgo, ya que solo el 40,5% considera el consumo frecuente de drogas ilegales como altamente riesgoso. En cuanto a las conclusiones, se identificó que las mujeres presentan una mayor percepción de riesgo en comparación con los varones, y que los estudiantes que residen en Lima valoran con mayor severidad los efectos del consumo de drogas. De igual manera, se observó que los adolescentes que viven con sus padres u otros familiares muestran una percepción de riesgo superior frente a quienes conviven con sus parejas. Metodológicamente, el estudio fue de enfoque descriptivo y de diseño transversal, sustentado en el análisis de una base de datos secundaria proveniente del III Estudio Nacional de Prevención y Consumo de Drogas en Escolares de Secundaria elaborado por DEVIDA. La población estuvo conformada por adolescentes de 10 a 19 años, y el análisis de la información se realizó mediante frecuencias absolutas y relativas de las variables seleccionadas, encontrándose, entre otros resultados, que el 67,2% de las estudiantes mujeres considera de “gran riesgo” el consumo frecuente de marihuana y PBC.

Cutipa y Turpo (2023) llevaron a cabo un estudio sobre los modelos de crianza y la agresividad en estudiantes varones de nivel secundario de una institución educativa en Huancané, Puno, durante el año 2022. La finalidad de la investigación fue determinar la vinculación entre estas dos variables bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo-correlacional, de tipo experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 218 estudiantes. Para la

obtención de la información se aplicó la técnica de la encuesta, utilizando como instrumentos la Escala de Estilos de Crianza Familiar (ECF-29) y el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry. Los hallazgos evidenciaron que la mayoría de los participantes percibió un nivel bajo en el estilo de crianza parental (61,47 %), seguido de un nivel medio (34,40 %), mientras que un porcentaje reducido lo calificó como alto (4,13 %). Respecto a la agresividad, el 46,79 % presentó niveles medios, el 34,4 % bajos, el 11,93 % altos, el 6,88 % muy bajos y ninguno reportó niveles muy altos. Estos hallazgos sugieren que los estilos de crianza que ofrecen apoyo y acompañamiento a lo largo del desarrollo del hijo facilitan una gestión más efectiva de las conductas agresivas.

Morales (2019) llevó a cabo una investigación denominada *Relación entre los estilos de crianza y conductas agresivas en niños de 5 años de instituciones educativas públicas del distrito de Puno*, correspondiente al año 2018, cuyo propósito fue examinar la asociación existente entre las prácticas de crianza y la presencia de comportamientos agresivos en la infancia. El estudio se desarrolló bajo un enfoque descriptivo de tipo relacional y empleó como herramientas de evaluación el Cuestionario de Prácticas Parentales y el Cuestionario de Hostilidad de Buss-Durkee. La población muestral estuvo conformada por 187 niños y niñas pertenecientes a distintas instituciones educativas públicas de la ciudad de Puno. Los resultados evidenciaron que el estilo de crianza predominante fue el democrático, mientras que la expresión agresiva más recurrente se presentó a nivel verbal. Sin embargo, el análisis estadístico no permitió identificar una relación significativa entre las variables estudiadas, motivo por el cual se descartó la hipótesis de investigación planteada.

Un estudio dirigido a precisar la relación del bienestar espiritual y la agresividad en internos con adicciones a sustancias psicoactivas en Lima evidenció que el bienestar espiritual se relaciona significativamente con la agresividad, específicamente con los componentes de hostilidad, agresividad física y verbal, aunque no se encontró relación significativa con la ira. La investigación, de enfoque hipotético-deductivo y no experimental, contó con una muestra de 306 internos de centros de recuperación, empleando como instrumentos la subescala de la dimensión religiosa del instrumento de Bienestar Espiritual (Paloutzian y Ellison) y

la Escala de Agresividad de (Buss y Perry). Los resultados muestran que el bienestar espiritual influye de manera significativa en la manifestación de conductas agresivas, resaltando la importancia de considerar las dimensiones religiosas y espirituales en programas de prevención e intervención en poblaciones con adicciones (Paloutzian, et al. 2022, p.8)

## **2.2. Fundamentación teórica**

El consumo de sustancias prohibidas en la adolescencia es un acontecimiento complicado que debe analizarse desde una perspectiva multidisciplinaria, integrando conocimientos de la psicología, la sociología, la neurociencia y la cátedra. Las sustancias psicoactivas son aquellas que actúan sobre el sistema nervioso central y producen alteraciones en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento. Entre las más comunes en adolescentes se encuentran el alcohol, la marihuana, los inhalantes, los estimulantes y los tranquilizantes.

Desde la psicología del desarrollo, se reconoce que la adolescencia es un periodo marcado por la exploración de la identidad, la necesidad de aceptación social y la tendencia a la experimentación. Esto convierte a los alumnos en grupo directamente susceptible al consumo de drogas, particularmente cuando existen factores de riesgo como el descuido parental, el estrés crónico, el maltrato o la presión de grupo. Según Bandura (1977), el aprendizaje social también juega un rol clave, ya que los adolescentes tienden a imitar conductas observadas en modelos cercanos como amigos, familiares o figuras mediáticas.

Por otro lado, la teoría del aprendizaje conductual plantea que las conductas adictivas se mantienen por los refuerzos positivos y negativos que el consumo proporciona, como la euforia o la reducción temporal del malestar emocional. Esto explica por qué algunos adolescentes recurren al uso de drogas como estrategia de afrontamiento ante problemas emocionales o conflictos personales.

Asimismo, estudios en neurociencia han comprobado que el cerebro del adolescente todavía se encuentra en proceso de maduración, especialmente en regiones como la corteza prefrontal, encargada del juicio, la elección y el

autocontrol. Esta inmadurez neurológica puede contribuir a decisiones impulsivas y a la subestimación de los riesgos del consumo de drogas.

En cuanto al vínculo entre el consumo y los comportamientos agresivos, diversos autores sostienen que ciertas sustancias, al alterar el control inhibitorio y aumentar la irritabilidad, pueden facilitar respuestas agresivas, tanto en el ámbito familiar como escolar o social. La agresividad puede manifestarse como una consecuencia directa del efecto de la droga, o bien como una expresión del deterioro emocional y conductual que el consumo prolongado provoca.

En conjunto, esta fundamentación teórica permite comprender el fenómeno desde sus raíces psicológicas, sociales y biológicas, facilitando el diseño de intervenciones eficaces que respondan a las verdaderas causas del conflicto.

## **Capítulo III: DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA**

### **3.1. Propósito del diagnóstico**

La finalidad de esta valoración es evaluar el efecto y factores que generan el consumo de sustancias psicoactivas en las conductas agresivas en los adolescentes de 14 a 18 años en el colegio EBR José Abelardo Quiñones Gonzales, para reconocer las áreas de riesgo que necesitan intervención.

Mediante este análisis se busca la identificación y frecuencia del consumo de sustancias psicoactivas y por qué estas estimulan a la aparición de conductas agresivas, las mismas que pueden generar trastornos depresivos en estudiantes, abandono familiar y como los pares condicionan al consumo de sustancias psicoactivas, agresividad y la poca capacitación de los docentes para abordar estos temas, se diseñan estrategias preventivas, mediante el fortalecimiento emocional, prevención de depresión, manejo de conductas agresivas, desarrollo de habilidades e inteligencia emocional, comunicación positiva, acompañamiento y supervisión, normas y límites claros, ambiente emocional saludable, programas preventivos en la escuela mediante la capacitación a los docentes, alianzas comunitarias y control del entorno social.

Todo ello mediante talleres de sensibilización con una duración de 12 meses, ferias informativas, en coordinación con padres de familia, docentes, directivos, municipalidades, DEVIDA.

Mediante este análisis, se pretende realizar un mapeo exhaustivo de las debilidades presentes en el entorno del estudiante y su red de apoyo, identificando estas brechas en las esferas socio personal e institucional, será posible estructurar una propuesta de mejora que dinamice la integración de la comunidad escolar. el objetivo final es consolidar un modelo de participación colectiva donde padres y educadores trabajen de manera articulada

Así mejorar las intervenciones educativas orientadas al desarrollo y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y conductas agresivas. El enfoque de este diagnóstico no solo estará en identificar las deficiencias, sino

también en detectar las oportunidades para implementar mejoras a nivel institucional, académico, pedagógico, emocional, conductual y personal. Los hallazgos obtenidos del diagnóstico resultarán clave para diseñar tácticas eficaces y duraderas que garanticen el crecimiento integral de los jóvenes durante este periodo determinante.

## **3.2. Metodología**

### **3.2.1. Tipo de diagnóstico**

La presente investigación empleará un diagnóstico de carácter descriptivo analítico, con el propósito central de caracterizar el panorama actual del consumo de sustancias psicoactivas y conductas agresivas en la población adolescente de 14 a 18 años de la I.E José Abelardo Quiñones Gonzales, y analizar los factores personales, familiares y sociales, mediante un plan de acción para reducir el consumo de sustancias psicoactivas y disminución de las conductas agresivas.

La pertinencia de este diagnóstico radica en su capacidad para ofrecer una radiografía precisa de la situación, permitiendo desglosar los factores causales y las repercusiones que obstaculizan las estrategias de mitigación frente a las conductas agresivas y el uso de sustancias en el alumnado. Bajo esta metodología de corte descriptivo-analítico, se priorizará el reconocimiento de las variables críticas que configuran el fenómeno en estudio, como factores personales, familiares, sociales y académicos tales como la depresión, problemas familiares como separación, violencia familiar, normalización del consumo de alguna sustancia psicoactiva, participación activa de los padres, la mala influencia de los pares y con el fin de examinar los vínculos entre los agentes del ecosistema educativo, la metodología adoptada combinará el uso de encuestas y entrevistas dirigidas a toda la comunidad. Este abordaje permitirá triangular información estadística con percepciones subjetivas de padres, maestros y estudiantes. Asimismo, la fase de campo incluirá sesiones de observación directa en las instalaciones, permitiendo contrastar la teoría con la práctica efectiva de las medidas preventivas y de asistencia vigentes en los estudiantes de 14 a 18 años.

El procesamiento de la información recolectada facilitara no solo la descripción del escenario vigente, sino también la detección de modos críticos y áreas de mejora esenciales para el diseño de futuras líneas de intervención.

### 3.2.2. Actores involucrados

**Tabla 1**

*Actores involucrados*

<b>Agentes</b>	<b>Competencia</b>	<b>Compromisos</b>	<b>Impacto</b>	<b>Intervención</b>
<b>Directores de la</b>	Autoridad	Aprobar el plan de acción, facilitar recursos, coordinar con	Alto	Supervisar el proceso completo, asegurar condiciones para la
<b>Insitución educativa</b>	institucional y coordinador general	docentes y especialistas, garantizar el cumplimiento del cronograma.		implementación y promover una cultura preventiva.
<b>Docentes</b>	Ejecutores de actividades preventivas	Aplicar talleres, identificar estudiantes en riesgo, registrar conductas observadas, reforzar habilidades socioemocionales.	Alto	Participar activamente en capacitaciones, ejecutar actividades y brindar retroalimentación continua.

<b>Padres de familia</b>	Agentes protectores y de apoyo emocional	Participar en escuelas de padres, reforzar hábitos saludables, supervisar conductas y brindar acompañamiento familiar.	Alto	Asistir a charlas, colaborar en el seguimiento del estudiante y aplicar estrategias en el hogar.
<b>Estudiantes (adolescentes)</b>	Participantes directos	Participar en talleres, desarrollar habilidades sociales, reconocer factores de riesgo, expresar necesidades y problemáticas.	Alto	Asistencia activa, compromiso con las actividades y práctica de conductas saludables.
<b>Psicólogo de la Institución / Especialista externo</b>	Profesional responsable del componente psicoeducativo	Diagnosticar factores de riesgo, brindar orientación emocional, facilitar talleres preventivos, hacer seguimiento de casos.	Alto	Ejecutar intervenciones, emitir informes y coordinar con directivos y familias.
<b>Centro de Salud / Área de Salud Mental Comunitaria</b>	Soporte técnico y clínico	Atender casos de riesgo severo, brindar terapia especializada, coordinar derivaciones y ofrecer apoyo comunitario.	Medio	Recibir derivaciones, brindar tratamiento y dar continuidad al trabajo preventivo.

<b>DEMUNA / Municipalidad local</b>	Protección de derechos y articulación institucional	Intervenir en casos de vulneración, ofrecer programas preventivos, promover campañas educativas.	Bajo – Medio	Apoyo complementario, participación en charlas y coordinación interinstitucional.
<b>Policía Nacional / Unidad de Protección</b>	Seguridad y prevención comunitaria	Intervenir en situaciones de riesgo extremo, realizar actividades informativas de prevención del consumo de drogas.	Bajo	Participar en campañas específicas y fortalecer la seguridad en el entorno escolar.

---

*Nota:* Elaboración propia.

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

Para el análisis del diagnóstico se emplearon técnicas cuantitativas y cualitativas específicamente la estadística descriptiva, que permitió organizar, resumir e interpretar los datos obtenidos a través del cuestionario aplicado. Se utilizarán medidas como frecuencias, porcentajes y gráficos para facilitar la visualización de los resultados y la identificación de tendencias significativas.

Los principales indicadores del diagnóstico serán:

Frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas (diaria, semanal, ocasional).

Edad de inicio en el consumo.

Tipo de sustancias consumidas (alcohol, marihuana, tabaco, inhalantes, entre otras).

Presencia de conductas adictivas (necesidad de consumir, dificultad para dejarlo, dependencia).

Manifestaciones de conductas agresivas (agresividad verbal, física, conflictos con autoridades o compañeros).

Factores de riesgo asociados (problemas familiares, presión de grupo, bajo rendimiento académico).

Estos indicadores permitieron establecer una relación entre el consumo de sustancias y la aparición de conductas agresivas, así como identificar áreas prioritarias de intervención en la población adolescente evaluada.

**Tabla 2**

*Técnicas e instrumentos de recolección de datos*

<b>Técnica de recolección</b>	<b>Descripción</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Población objetivo</b>	<b>Justificación</b>
<b>Encuesta</b>	Permite obtener información cuantitativa sobre prevalencia, frecuencia de consumo, factores de riesgo y presencia de conductas agresivas. Se aplica de forma estructurada.	<b>Cuestionario estandarizado</b> con preguntas cerradas y escala tipo Likert.	Adolescentes de 14 a 18 años de la institución educativa.	Es adecuada para recopilar datos numéricos y medir la magnitud del problema en un grupo amplio de estudiantes.
<b>Entrevista semiestructurada</b>	Recolecta información cualitativa profunda sobre experiencias personales, factores familiares, depresión, abandono y presión de pares.	<b>Guía de entrevista</b> con preguntas abiertas.	Padres de familia, docentes y psicólogo escolar.	Permite comprender las causas, percepciones y dinámicas familiares y sociales asociadas al consumo y conductas agresivas.
<b>Observación</b>	Evalúa comportamientos y dinámicas escolares relacionadas con agresividad, interacción entre pares y señales de riesgo.	<b>Ficha de observación</b> estructurada.	Estudiantes durante actividades escolares.	Facilita identificar conductas agresivas y factores situacionales que no se expresan en encuestas.

<b>Revisión documental</b>	Analiza registros institucionales, reportes psicológicos, partes disciplinarios y antecedentes de convivencia escolar.	<b>Ficha de análisis documental</b>	Documentos internos de la institución educativa.	Permite contrastar datos y obtener evidencia objetiva del comportamiento histórico del problema.
<b>Escalas psicológicas</b>	Evalúan variables específicas relacionadas al estudio: depresión, agresividad, consumo y presión de pares.	- ZUNG Escala de (Depresión) - AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)		

*Nota:* elaboración propia

### 3.3. Brechas identificadas

Una de las principales brechas identificadas en el diagnóstico es la falta de capacitación preventiva del personal educativo en temas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y las conductas agresivas. Actualmente, muchos docentes no cuentan con formación específica para identificar señales tempranas de riesgo ni para intervenir de manera oportuna, lo que limita la efectividad de las acciones preventivas dentro de la institución educativa. Para reducir esta brecha, resulta necesario implementar programas de capacitación orientados a la prevención y promoción de la salud mental en adolescentes.

Otra brecha relevante es la escasez de recursos educativos y materiales preventivos en las instituciones educativas públicas. La limitada disponibilidad de guías, materiales didácticos y herramientas de apoyo dificulta el desarrollo adecuado de talleres y campañas informativas, reduciendo el impacto de las intervenciones preventivas. La provisión de recursos adecuados permitirá fortalecer la ejecución del plan de acción.

Asimismo, se identifica una débil participación de los padres de familia en las acciones de prevención. A pesar de la importancia del entorno familiar como factor protector, muchos padres no se involucran activamente ni cuentan con información suficiente para reforzar en el hogar las estrategias preventivas, lo que incrementa la vulnerabilidad de los adolescentes frente al consumo y la agresividad. Para cerrar esta brecha, es necesario promover espacios de orientación y formación dirigidos a las familias.

Finalmente, se evidencia la ausencia de un sistema de seguimiento y evaluación continua de las acciones preventivas. La falta de mecanismos de monitoreo impide evaluar la efectividad de las intervenciones y realizar ajustes oportunos, lo que puede afectar la sostenibilidad del plan. Implementar un sistema de evaluación permitirá optimizar las estrategias y asegurar el cumplimiento de los objetivos planteados.

### **3.4. Conclusiones del diagnóstico**

A partir del análisis de la información recopilada sobre el consumo de sustancias psicoactivas y las conductas agresivas en adolescentes de 14 a 18 años de instituciones educativas públicas de Ayacucho, se identificaron brechas importantes que requieren atención inmediata. En primer lugar, se evidencia una limitada capacitación del personal educativo para la detección temprana y prevención de conductas de riesgo, lo que dificulta la implementación de estrategias preventivas efectivas en el ámbito escolar.

Asimismo, se concluye que existe una insuficiencia de recursos y materiales preventivos, lo cual limita el desarrollo de actividades educativas y de orientación psicológica dirigidas a los adolescentes. Esta carencia reduce el impacto de las acciones destinadas a promover estilos de vida saludables y a disminuir el consumo de sustancias y la agresividad.

Otra conclusión relevante es la escasa articulación entre la escuela, la familia y las instituciones de apoyo, lo que afecta la atención integral de los estudiantes con mayor vulnerabilidad. La baja participación de los padres de familia

debilita el acompañamiento y la supervisión de los adolescentes, incrementando los factores de riesgo.

Finalmente, se identifica la ausencia de un sistema de monitoreo y evaluación continua, lo que impide medir la efectividad de las intervenciones y realizar ajustes oportunos. En conjunto, estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar un plan de acción integral orientado a fortalecer la prevención y reducir las conductas de riesgo en la población adolescente.

## Capítulo IV: PLAN DE ACCIÓN

### 4.1. Objetivo de plan de acción

El objetivo del plan de acción es reducir el consumo de sustancias psicoactivas y las conductas agresivas en adolescentes de 14 a 18 años de instituciones educativas públicas de Ayacucho, durante el período 2025–2026, mediante la implementación de talleres preventivos, campañas informativas, sesiones de orientación psicológica y la participación activa de las familias, con el fin de fortalecer el bienestar emocional, las habilidades sociales y la toma de decisiones responsables.

**Tabla 3**

#### *Actividades específicas*

Actividad	Descripción detallada	Responsables	Tiempo de ejecución	Recursos necesarios	Indicadores de éxito
<b>1. Talleres de prevención del consumo de sustancias psicoactivas</b>	Realización de talleres presenciales dirigidos a los adolescentes para informar sobre los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas, estrategias para la toma de decisiones, autocuidado y cómo enfrentar la presión de pares. Se aplicarán dinámicas grupales y materiales audiovisuales.	- Psicólogo escolar  - Personal del Centro de Salud Mental - Docentes de tutoría	Marzo – Junio 2025	- Salones de capacitación - Material audiovisual - Trípticos informativos	- 80% de estudiantes incrementan conocimientos (pre–post test) - Disminución del 20% en intención de consumo

<b>2. Programa de habilidades socioemocionales para reducir conductas agresivas</b>	Sesiones prácticas centradas en el desarrollo de autocontrol, manejo de emociones, resolución de conflictos, empatía y comunicación asertiva. Se utilizarán juegos de rol, dramatizaciones y ejercicios de introspección.	- Psicólogo escolar - Docentes de tutoría	Abril – Agosto 2025	- Material pedagógico (fichas, dinámicas) - Aulas equipadas	- 75% de estudiantes mejora indicadores de autocontrol - Reducción de reportes de agresividad en el aula
---	---	--	---------------------	--	---

- Guías de trabajo

<b>3. Escuela de padres: prevención, límites y supervisión</b>	Desarrollo de talleres mensuales para orientar a los padres sobre acompañamiento emocional, establecimiento de límites, prevención del consumo de drogas y fortalecimiento del vínculo familiar.	- Psicólogo escolar - Dirección - Comité de Tutoría	Marzo – Noviembre 2025	- Espacios de reunión - Material informativo (folletos, videos) - Listas de asistencia	- 60% de participación de padres - Mejora del 30% en percepción de apoyo familiar
--	--	---	------------------------	--	--

<b>4. Círculos de reflexión sobre presión de pares</b>	Actividades grupales para analizar situaciones de riesgo, identificar consecuencias y fortalecer la autonomía frente a la presión social. Se trabajará mediante debates guiados y resolución de casos.	- Psicólogo escolar - Docentes de tutoría	Mayo – octubre 2025	- Sillas en círculo - Guías de reflexión - Actividades grupales	- Incremento del 20% en habilidades de resistencia a presión de pares
<b>5. Tamizaje e intervención breve para depresión</b>	Aplicación de instrumentos de tamizaje emocional para identificar a estudiantes con síntomas de ansiedad y depresión; se brindará intervención breve y derivación al Centro de Salud Mental.	- Psicólogo escolar  - Personal del CS Mental	Abril – diciembre 2025	- Inventarios psicológicos  - Fichas de derivación - Sala de consejería	- 100% de casos detectados son derivados  - Disminución del 15% en síntomas depresivos
<b>6. Campañas institucionales de convivencia saludable y prevención de drogas</b>	Ferias educativas, murales, concursos y jornadas de sensibilización para toda la comunidad educativa, promoviendo estilos de vida saludables y convivencia pacífica.	- Dirección - Comité de Convivencia	Julio – noviembre 2025	- Material gráfico - Parlantes - Escenario y murales	- 2 campañas ejecutadas - Incremento del compromiso estudiantil en actividades preventivas

<b>7. Tutorías y seguimiento a estudiantes en riesgo</b>	Acompañamiento o psicopedagógico individual a estudiantes identificados con alto riesgo, mediante sesiones semanales, monitoreo conductual y coordinación con la familia.	- Psicólogo escolar - Docentes de tutoría	Todo el 2025	- Fichas de seguimiento - Agenda de tutoría - Espacio privado de atención	- 70% de estudiantes de riesgo mejora su conducta - Reducción de incidentes disciplinarios
--	---	--	--------------	---	---

---

*Nota:* elaboración propia

## 4.2. Cronograma

**Tabla 4**

*Cronograma*

<b>Actividad</b>	<b>Duración</b>	<b>Meses de ejecución</b>	<b>Hitos importantes</b>
<b>1. Talleres de prevención del consumo de sustancias psicoactivas</b>	4 meses	Marzo 2025 – junio 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Inicio de talleres en marzo.</li> <li>– Evaluación intermedia en abril.</li> <li>– Campaña interna de prevención en mayo.</li> <li>– Evaluación final de conocimientos en junio.</li> </ul>
<b>2. Programa de habilidades socioemocionales para reducir conductas agresivas</b>	5 meses	Abril 2025 – Agosto 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Inicio de sesiones en abril.</li> <li>– Evaluaciones quincenales de autocontrol en mayo y junio.</li> <li>– Actividades de resolución de conflictos en julio.</li> <li>– Informe de mejoras conductuales en agosto.</li> </ul>
<b>3. Escuela de padres: prevención, límites y supervisión</b>	9 meses	Marzo 2025 – noviembre 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Primer taller en marzo.</li> <li>– Taller mensual de abril a noviembre.</li> <li>– Encuesta de satisfacción en julio.</li> </ul>

			– Cierre anual con evaluación final en noviembre.
<b>4. Círculos de reflexión sobre presión de pares</b>	6 meses	Mayo 2025 octubre 2025	– Inicio de círculos de diálogo en mayo.
			– Discusión de casos reales en junio.
			– Actividades de fortalecimiento de autoestima en agosto.
			– Evaluación de habilidades de resistencia en octubre.
<b>5. Tamizaje e intervención breve para depresión</b>	9 meses	Abril 2025 Diciembre 2025	– Aplicación del tamizaje inicial en abril.
			– Intervenciones breves de mayo a noviembre.
			– Derivación de casos críticos en todo el periodo.
			– Informe final de resultados en diciembre.

---

<b>6. Campañas institucionales de convivencia saludable y prevención de drogas</b>	5 meses	Julio 2025 – Noviembre 2025	– Lanzamiento de la campaña institucional en julio.
--	---------	--------------------------------	---

---

– Concurso estudiantil preventivo en agosto.

---

– Feria educativa en octubre.

---

– Cierre con exposición de murales en noviembre.

---

<b>7. Tutorías y seguimiento a estudiantes en riesgo</b>	12 meses	Enero 2025 – Diciembre 2025	– Identificación de estudiantes de riesgo en enero.
--	----------	--------------------------------	---

---

– Sesiones semanales de tutoría durante todo el año.

---

– Evaluación trimestral de avances.

---

– Informe anual final en diciembre.

---

*Nota:* elaboración propia.

### 4.3. Riesgos y medidas de mitigación

Tabla 5

*Riesgos y medidas de mitigación.*

---

<b>Riesgo</b>	<b>Impacto potencial</b>	<b>Probabilidad</b>	<b>Medidas de mitigación</b>
<b>Baja participación de los estudiantes en las actividades preventivas</b>	Reduce la efectividad de los talleres y limita el fortalecimiento de conocimientos y habilidades preventivas.	Media	Diseñar actividades dinámicas y participativas, incorporar metodologías lúdicas y motivacionales, y promover la participación activa mediante incentivos académicos o reconocimientos.
<b>Escaso involucramiento de los padres de familia</b>	Dificulta el refuerzo de los mensajes preventivos en el hogar y limita el desarrollo de factores protectores familiares.	Media	Implementar charlas en horarios flexibles y modalidades virtuales, mantener comunicación constante con los padres y brindar orientaciones prácticas aplicables en el entorno familiar.
<b>Limitada disponibilidad de profesionales especializados</b>	Afecta la atención oportuna de casos de depresión, consumo o conductas agresivas identificadas.	Media	Establecer convenios con centros de salud, municipalidades u otras instituciones, y capacitar al personal educativo en detección temprana y derivación adecuada.
<b>Resistencia al cambio por parte de algunos actores educativos</b>	Retrasa o dificulta la correcta ejecución del plan de acción y sus estrategias preventivas.	Baja	Sensibilizar a docentes y directivos sobre la importancia del plan, socializar los beneficios esperados y promover el trabajo colaborativo desde el inicio del proceso.

---

<b>Insuficiencia de recursos económicos materiales</b>	<b>de y</b>	Limita la continuidad de las actividades preventivas y el acceso a materiales educativos adecuados.	Baja	Gestionar apoyo institucional, alianzas con entidades públicas o privadas y optimizar los recursos disponibles mediante una planificación eficiente.
<b>Falta de seguimiento y evaluación continua</b>		Impide identificar oportunamente dificultades y realizar ajustes al plan de acción.	Media	Establecer un sistema de monitoreo periódico con indicadores claros, evaluaciones regulares y reuniones de retroalimentación para mejorar las estrategias implementadas.

Nota: elaboración propia

**4.4. Resultados esperados**

Se espera que, al finalizar la implementación del plan de acción, se logren los siguientes resultados:

Al menos un 70% de los estudiantes que participaron en las actividades preventivas presenten un incremento significativo en su conocimiento sobre los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas y las conductas agresivas. Este resultado será medido mediante cuestionarios aplicados antes y después de los talleres.

Al menos un 60% de los adolescentes identificados con indicadores de depresión o malestar emocional evidencien mejoras en su estabilidad emocional. Este resultado será evaluado a través de registros de seguimiento psicológico y fichas de evaluación aplicadas durante el proceso de intervención.

Al menos un 75% de los padres de familia participen en las charlas y escuelas de padres orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Este resultado se medirá mediante registros de asistencia y encuestas de participación.

Al menos un 70% de los estudiantes desarrollen habilidades sociales y de toma de decisiones que les permitan reconocer y enfrentar situaciones de presión de pares asociadas al consumo. Este resultado será evaluado mediante encuestas y escalas de habilidades sociales aplicadas antes y después de las intervenciones.

Las estrategias preventivas implementadas en las instituciones educativas sean sostenibles y continúen aplicándose de manera regular una vez finalizado el plan de acción. Este resultado será evaluado mediante un seguimiento posterior y reportes institucionales sobre la continuidad de las actividades.

#### 4.5. Monitoreo y seguimiento

**Tabla 6**

*Monitoreo y seguimiento*

Proceso de Monitoreo	Actividades a Supervisar (talleres, charlas, etc.)	Indicadores	Responsable	Frecuencia	Medios de Verificación
<b>Supervisión de actividades preventivas</b>	Taller 1: Riesgos del consumo	Nº de talleres realizados / programados	Psicólogo – Tutoría	Mensual	Lista de asistencia, actas, fotos
	Taller 2: Manejo de emociones	Participación estudiantil			
	Taller 3: Habilidades sociales				
<b>Monitoreo de charlas a padres</b>	Charla 1: Señales de alerta	Nº de padres asistentes	Coordinador de convivencia	Bimensual	Actas, listas, fichas
	Charla 2: Comunicación familiar	Retroalimentación recibida			
<b>Evaluación del progreso estudiantil</b>	Evaluación emocional	Nº de estudiantes evaluados	Psicólogo	Trimestral	Informes psicológicos
	Tamizaje preventivo de consumo	Cambios en indicadores			

## CONCLUSIONES

Conclusión 1: Se estima que el plan de acción permitirá reducir progresivamente la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes de 14 a 18 años de las instituciones educativas públicas de Ayacucho. Con la correcta aplicación de talleres preventivos, campañas informativas y espacios de orientación psicológica, se proyecta que al menos un 70% de los estudiantes fortalecerá su conocimiento sobre los riesgos y disminuirá su intención de consumo.

Conclusión 2: Los factores personales, familiares y sociales identificados como la depresión, el abandono familiar y la influencia de pares se reconocen como elementos determinantes en el consumo de sustancias psicoactivas y en la aparición de conductas agresivas. La implementación del plan permitirá que los responsables institucionales cuenten con un diagnóstico más claro y actualizado, favoreciendo intervenciones oportunas y efectivas.

Conclusión 3: Se prevé que las estrategias diseñadas para abordar la depresión en los adolescentes contribuirán significativamente a reducir su relación con el consumo de sustancias psicoactivas. A través de sesiones de contención emocional, talleres de regulación afectiva y derivaciones oportunas, se espera que al menos un 60% de los estudiantes identificados presente mejoras en su estabilidad emocional.

Conclusión 4: El fortalecimiento del rol de la familia mediante charlas y escuelas de padres permitirá un mayor involucramiento en la prevención del consumo y en el desarrollo de habilidades socioemocionales de los adolescentes. Se anticipa que un 75% de los padres participantes aplicará en el hogar las recomendaciones brindadas, contribuyendo así a disminuir situaciones de riesgo vinculadas al abandono afectivo y a la falta de supervisión.

Conclusión 5: Las actividades orientadas a reducir la influencia negativa de los pares como talleres de habilidades sociales, liderazgo positivo y toma de decisiones serán fundamentales para disminuir la presión grupal que promueve el consumo. Se espera que al menos un 70% de los estudiantes logren reconocer situaciones de riesgo e incrementen su capacidad para resistir dichas influencias.

Conclusión 6: En conjunto, la aplicación del plan de acción plantea un impacto positivo en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y de las conductas agresivas. Su ejecución permitirá mejorar el clima escolar, fortalecer la convivencia, promover factores protectores y reducir considerablemente los comportamientos de riesgo en los adolescentes de Ayacucho.

## RECOMENDACIONES

Recomendación 1: Se recomienda asegurar la aplicación continua de talleres preventivos, campañas informativas y espacios de orientación psicológica en las instituciones educativas públicas de Ayacucho, a fin de fortalecer el conocimiento de los adolescentes sobre los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas y reducir su intención de consumo.

Recomendación 2: Se sugiere implementar mecanismos permanentes de identificación de factores personales, familiares y sociales asociados al consumo y a las conductas agresivas, promoviendo el trabajo coordinado entre docentes, directivos y profesionales de la psicología para una intervención oportuna.

Recomendación 3: Es recomendable priorizar estrategias de contención emocional y regulación afectiva para adolescentes con indicadores de depresión, complementándolas con derivaciones oportunas a servicios especializados cuando sea necesario.

Recomendación 4: Se recomienda fortalecer la participación de las familias mediante charlas y escuelas de padres, brindando orientaciones prácticas que favorezcan la supervisión, el acompañamiento y el desarrollo de habilidades socioemocionales en el hogar.

Recomendación 5: Se sugiere desarrollar talleres orientados a fortalecer las habilidades sociales, el liderazgo positivo y la toma de decisiones responsables, con el fin de reducir la influencia negativa de los pares y la presión grupal hacia el consumo.

Recomendación 6: Finalmente, se recomienda establecer un sistema de seguimiento y evaluación continua del plan de acción, que permita medir su impacto en la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, las conductas agresivas y la mejora del clima escolar.

## REFERENCIAS

- Bainter, S. A., McCauley, T. G., Fahmy, M. M., et al. (2023). *Comparing Bayesian variable selection to Lasso approaches for applications in psychology*. *Psychometrika*, 88(4), 1032–1055. <https://doi.org/10.1007/s11336-023-09914-9>
- Barrientos Lindley, A. (2023). *Soporte familiar y su influencia en el tratamiento de pacientes adictos a sustancias psicoactivas en el Centro de Salud Mental Comunitario de Jesús Nazareno, Huamanga, Ayacucho - 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/b1f1a6d8-a7b2-4e71-b26a-adf29cf81533>
- CEDRO. (2018). *Estudio sobre consumo de drogas en estudiantes de secundaria del Perú*. Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas.
- Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico (GRADE). (2022). *La situación de la educación en Ayacucho: Una mirada desde el enfoque basado en los derechos humanos*. Grupo de Análisis para el Desarrollo. <https://www.grade.org.pe/publicaciones/la-situacion-de-la-educacion-en-ayacucho-una-mirada-desde-el-enfoque-basado-en-los-derechos-humanos>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). (2023, 7 de mayo). *Programa “Familias Fuertes: Amor y Límites”*. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/8449-comision-nacional-para-el-desarrollo-y-vida-sin-drogas-programa-familias-fuertes-amor-y-limites>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). (2024, 4 de octubre). *Vraem: Más de 500 escolares expresan su arte en talleres de prevención del consumo de drogas*. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/devida/noticias/1034206-vraem-mas-de-500-escolares-expresan-su-arte-en-talleres-de-prevencion-del-consumo-de-drogas>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). (2025, 25 de marzo). *Devida refuerza la prevención del consumo de drogas en Ayacucho con Familias Fuertes: Amor y Límites*. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/devida/noticias/1133175-devida-refuerza-la-prevencion-del-consumo-de-drogas-en-ayacucho-con-familias-fuertes>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). (2025). *Estudio nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2024*. Gobierno del Perú.

<https://www.gob.pe/institucion/devida/noticias/1209034-peru-refuerza-politicas-de-prevencion-frente-al-consumo-de-drogas-en-adolescentes-con-nuevo-estudio-nacional>

Cutipa, Y. E., & Turpo, E. M. (2023). *Estilos de crianza y agresividad en estudiantes de secundaria institución educativa emblemático varones Huancané Puno 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. [autonomadeica.edu.pe](http://autonomadeica.edu.pe)

Dirección Regional de Salud Ayacucho. (2025, 24 de enero). *Durante el 2024: 35 mil 920 adolescentes de la región Ayacucho recibieron atención integral en salud*. Salud Ayacucho. <https://www.saludayacucho.gob.pe/index.php/2025/01/24/durante-el-2024-35-mil-920-adolescentes-de-la-region-ayacucho-recibieron-atencion-integral-en-salud/>

Dorta-González, P. (2023). A multiple linear regression analysis to measure the journal contribution to the social attention of research. *Axioms*, 12(4), 337. <https://doi.org/10.3390/axioms12040337>

Fauzi, F. A., Zulkefli, N. A. M., & Baharom, A. (2023). Aggressive behavior in adolescent: The importance of biopsychosocial predictors among secondary school students. *Frontiers in Public Health*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2023.992159/full>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) & Consorcio de Investigación Económica y Social (CIES). (2022). *Factores familiares y sociales asociados al consumo de alcohol y drogas en adolescentes peruanos*. UNFPA–CIES. <https://cies.org.pe/publicaciones/factores-familiares-y-sociales-asociados-al-consumo-de-alcohol-y-drogas-en-adolescentes>

Gómez, M. (2017). *Factores de riesgo y de protección al consumo de drogas en estudiantes de secundaria del colegio Santa Isabel de Lima* [Tesis de licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. <https://repositorio.uap.edu.pe>

Hoyos, N. (2022). *Factores que condicionan al consumo de drogas en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Felipe, Comas* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada San Juan Bautista]. <https://repositorio.upsjb.edu.pe>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2023). *Perú: Perfil de la pobreza por departamentos, 2023*. INEI. <https://www.gob.pe/institucion/inei>

- Karimi, S., & Mungai, P. (2024). Correlation analysis. *International Journal of Social Sciences Management and Entrepreneurship*, 8(1), 599–614.
- Kugbey, N. (2023). Prevalence and correlates of substance use among school-going adolescents (11–18 years) in eight Sub-Saharan Africa countries. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*. <https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com>
- McKinley, C., Knipp, H., & Lilly, H. (2022). “A learning experience”: Disciplinary and parenting practices among Native American families. *Child & Family Social Work*, 27(2), 185–194. <https://doi.org/10.1111/cfs.12868>
- Ministerio de Educación del Perú (MINEDU). (2023). *Reporte nacional de convivencia escolar y bienestar estudiantil 2023*. MINEDU. <https://www.gob.pe/institucion/minedu>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2024, 6 de octubre). *Minsa: Casos de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas se incrementaron en 20.5 % entre el 2021 y el 2023*. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa>
- Ministerio de Salud (Minsa). (2024, 14 de mayo). *Minsa atendió más de 80 000 casos de personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de drogas*. Gob.pe. <https://www.gob.pe>
- Morales, J. (2020). Satisfacción familiar en los adolescentes de Lima durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Desafíos*, 13(1), e374. <https://doi.org/10.37711/desafios.2022.13.2.374>
- Muñoz Obregón, Y. (2023). *Impacto del consumo de sustancias psicoactivas en la dinámica familiar...* [Tesis de licenciatura, UNICATÓLICA]. <https://repository.unicatolica.edu.co>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2023, 13 de diciembre). *El consumo de drogas entre adolescentes se mantiene por debajo de los niveles pre-pandémicos en 2023*. NIDA. <https://nida.nih.gov>
- Observatorio Regional Ayacucho. (s.f.). *Datos estadísticos de Ayacucho 2024: enero–diciembre* [Página web]. <https://observatorioayacucho.pe>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, 25 de junio). *Cada año fallecen más de tres millones de personas...* <https://www.who.int/es>

- Pinto Toro, A. L. (2021). *El alcoholismo y sus afectaciones en el entorno familiar...* [Tesis no publicada]. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- Quise, J. (2019). *Factores predisponentes asociados al consumo de drogas en adolescentes en situación de riesgo...* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe>
- Ramadhanti, A. F., & Etikariena, A. (2024). Correlation between information seeking behavior and innovative work behavior among college students. *Linkage*, 1(1), 39–45.
- Silva-Fernández, C. S., & Pabón-Poches, D. K. (2023). Factores de riesgo asociados a la agresividad en adolescentes: diferenciación por sexo. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 17(1), 43–55. <https://doi.org/10.21500/19002386.6245>
- Staerk, C., Byrd, A., & Mayr, A. (2024). Recent methodological trends in epidemiology. *American Journal of Epidemiology*, 193(2), 370–376. <https://doi.org/10.1093/aje/kwad193>
- Talavera Aguilar, J. (2016). Bienestar espiritual y agresividad en internos con adicciones. *Informes Psicológicos*, 16(2). <https://doi.org/10.18566/infpsicv16n2a05>
- Vegas, M. I., Mateos-Agut, M., De la Fuente-Anuncibay, R., Pineda-Otaola, P. J., & Sebastián-Vega, C. (2024). Relación entre consumo de sustancias y agresividad... *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 24(2), 27–46. <https://ojs.haaaj.org>
- Veltri, G. A. (2023). Harnessing heterogeneity in behavioural research using computational social science. *Behavioural Public Policy*. <https://doi.org/10.1017/bpp.2023.35>
- Zhang, Y., & Politis, D. N. (2023). Debaised and thresholded ridge regression for linear models... *Journal of the Royal Statistical Society Series B*, 85(2), 327–355. <https://doi.org/10.1093/jrsssb/qkad006>